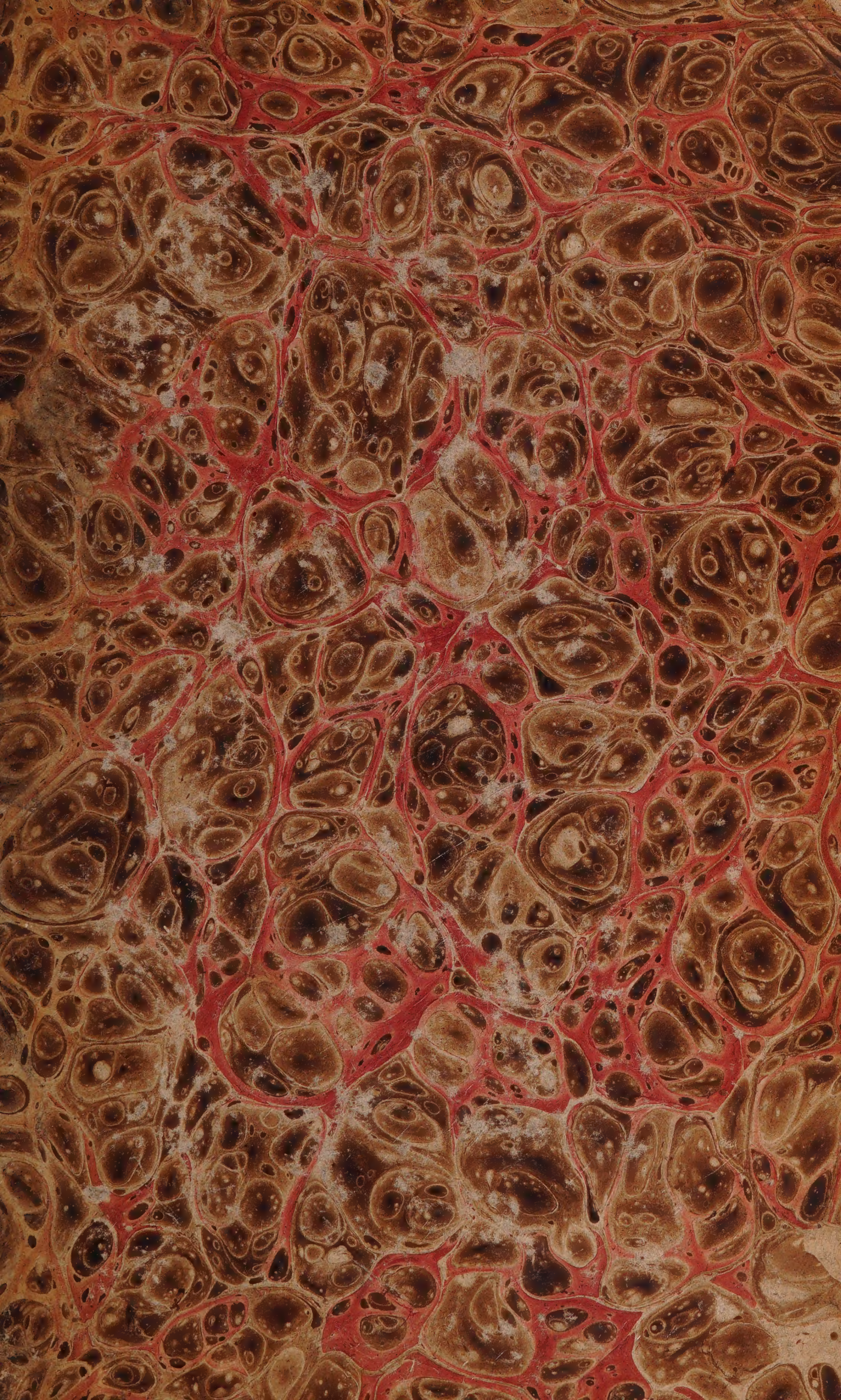


SIEBOLD, A.E. von.

Vol 2, pt. 2

Handbuch

zur

Erkenntniß und Heilung

der

Krankheiten der Wöchnerinnen.

Von

Ad. Elias von Siebold,

der Philosophie, Medicin und Geburtshülfe Doctor, Ritter des königl. preuß. rothen Adler-Ordens und des königl. Hannöver'schen Guelphen-Ordens dritter Klasse, königl. preuß. geh. Medicinal-Rathe, ordentlichem, öffentlichem Professor der Heilkunde und Director der Gebäranstalt an der königl. Universität zu Berlin, der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen im Ministerio der Geistlichen-, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten Mitgliede und mehrerer gelehrten Gesellschaften Ehrenmitgliede und Correspondenten.

Wien, 1829.

Bei Anton v. Haykul, Buchdrucker,

und bei

Mich. Lechner, Buchhändler.

Handbuch

zur

Erkenntniß und Heilung

der

Frauenzimmerkrankheiten.

Von

Ad. Elias von Siebold,

der Philosophie, Medicin und Geburtshülfe Doctor, Ritter des königl. preuß. rothen Adler-Ordens und des königl. Hannöver'schen Guelphen-Ordens dritter Klasse, königl. preuß. geh. Medicinal-Rathe, ordentlichem, öffentlichem Professor der Heilkunde und Director der Gebäranstalt an der königl. Universität zu Berlin, der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen im Ministerio der Geistlichen-, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten Mitgliede und mehrerer gelehrten Gesellschaften Ehrenmitgliede und Correspondenten.

Zweiter Band.

III. Abschnitt. Von den Krankheiten der Wöchnerinnen.

Wien, 1829.

Bei Anton v. Haykul, Buchdrucker,

und bei

Mich. Lechner, Buchhändler.

Seiner Majestät

dem

Allerdurchlauchtigsten, Großmächtigsten

König von Preußen

Friedrich Wilhelm dem Dritten

Seinem

Allergnädigsten König und Herrn

in allertiefster Ehrfurcht und Dankbarkeit

allerunterthänigst zugeeignet

von

Dr. A. E. von Siebold.

Vorwort.

Endlich habe ich durch das Erscheinen der dritten Abtheilung des zweiten Bandes meiner Frauenzimmerkrankheiten, welche jene der Kindbetterinnen enthält, meinem gegebenen Worte, wenn auch spät, Genüge geleistet. Die günstige Aufnahme der früheren Theile machte sogar binnen dieser Zeit eine zweite Auflage derselben nothwendig, ehe noch vorliegender Band beendigt war. An der früheren Vollendung aber wurde ich theils durch überhäufte Berufsgeschäfte und andere literarische Arbeiten verhindert, theils fühlte ich nur zu sehr die Schwierigkeit, eine der wichtigsten Aufgaben in der Heilkunde zu lösen, welche nicht nur in die Geburtshülfe und Chirurgie allein, sondern auch in die gesammte Therapie tief eingreift; und überdem habe ich gerade in diesem Bande ein Feld bearbeitet, was vor mir nur Wenige zü cultiviren getrachtet haben. Mit keiner geringen Scheu habe ich sonach die Feder ergriffen, und sehr oft wurde die Arbeit selbst da, wo der Druck schon angefangen war, unterbrochen. In mehreren Krankheiten sind nun freilich die Ansichten der Aerzte verschieden, und ich werde daher der Ansicht Eines oder des Andern nicht Genüge geleistet haben. Doch hielt ich mich immer nur

an die Erfahrung, und da ich mir es von jeher zum Gesetze gemacht habe, die Geburtshülfe durchaus nicht zu einem bloßen Handwerke herab zu würdigen, sie nicht als allein stehend, auch nicht als einen Theil der Chirurgie, oder von der Heilkunde überhaupt getrennt anzusehen, und nur in diesem Sinne sie zu lehren und auszuüben, so hatte ich freilich Gelegenheit genug, manches zu sehen und zu beobachten, was denjenigen entgehen muß, welche nur als Geburtshelfer andern Aerzten subordinirt da stehen, sich entfernen, wenn sie den Geburtsact geleitet haben, und die fernere Behandlung jenen überlassen; solche Geburtshelfer unterscheiden sich nur dadurch von den Hebammen, daß ihnen in der Ausübung ihrer Kunst ein etwas größerer Spielraum gegeben ist. Leider aber unterhalten diese Geburtshelfer, mit solcher beschränkten Ansicht von ihrem Fache begabt, dann auch die freilich unter solchen Umständen nicht ungegründete Meinung des Publikums, der Geburtshelfer sey nur ein bloßer Handlanger, könne aber in solchen Fällen, wo ärztliche Hülfe nothwendig sey, durchaus nicht gebraucht werden. Diesen Geburtshelfern hat nun freilich die Wissenschaft sehr wenig zu verdanken, und selbst die bloße Ausübung ihrer Kunst hat nicht immer den erwünschten Erfolg: denn das wahrhaft Zweckmäßige und Nützliche wird nur erreicht, wenn beide schwesterlich Hand in Hand gehen; Praxis und Wissenschaft, beide sind eigentlich ihrem Wesen nach unzertrennlich, und besonders müssen sie in dem Falle eng vereinigt seyn, wo es darauf ankömmt, letztere zu fördern. Ohne Praxis versteigt sich die Wissenschaft über ihre Grenzen, baut Luftschlösser in der Studierstube, die in der Erfahrung nie einen haltbaren Grund haben: leicht überwindet sie

daher auf dem Papier alle Schwierigkeiten oder giebt wenigstens Mittel dazu an, die in der Wirklichkeit nie auszuführen sind; mit einem Wort, sie ist ein Unding, wenn ihr nicht das reichhaltige Feld der Erfahrung zur Seite geht. Aber auch Praxis ohne Wissenschaft kann nicht wohl bestehen, wenigstens dann nicht, wenn der erhabene Zweck derselben, Heil der Menschheit und Sorge für die Wissenschaft erfüllt werden soll. Ohne Theorie sinkt sie zur gemeinen Empirie herab, ohne Wissenschaft tappt sie im Finstern, stößt überall an wie eine Fledermaus, die am Tage aufgestört zu fliegen versucht: oder sie gleicht jenem griechischen Wagehals, der mit wächsernen Flügeln zur Sonne emporzufliegen versuchte: gleich diesem aber stürzt sie zurück ins Meer oder in ihr Nichts, wenn sie nicht mit den — freilich schwer zu erlangenden — Flügeln der Wissenschaft versehen ist, die sie durch so manches Labyrinth leiten müssen, welche aber gewiß sicherer ans Ziel führen, als jedes ungeregelte blinde Handeln, was wohl Manchen zum Ende, aber nicht zum Ziele gebracht hat. Indessen ist diese Zeit, in welcher die Geburtshülfe durchaus nur diesen oben genannten einseitigen Standpunkt hatte, zum großen Theil in Deutschland vorüber; es haben genug wissenschaftlich gebildete Männer an dem Gebäude derselben gearbeitet, den Bau schon mächtig gefördert, und ihn gemeinen Händen zu entreißen gesucht. Mögen auch fernerhin die rühmlichen Bestrebungen dieser verdienstvollen Männer ihr Gedeihen finden, mögen ihre Forschungen von der Welt anerkannt und gehörig gewürdigt werden: und sind diese nur mit reinem und für die Wissenschaft beseeltem Eifer angestellt, so wird ihr ersehnter Zweck nicht verfehlt werden. Was übrigens die Krankheiten der Wöchnerinnen, die in die-

sem Bande abgehandelt werden, selbst betrifft, so sind diese so vieler und so mannichfacher Art, daß sie alle von einem allein selbst unmöglich beobachtet werden können: um indessen dem Zwecke eines Handbuchs zu entsprechen und nichts zu übersehen, so ist bei der Bearbeitung desselben auf die wichtigsten Erfahrungen Anderer Rücksicht genommen worden, und es sind jederzeit die Quellen angegeben, aus welchen dieselben geschöpft worden sind.

Meinem Wunsche gemäß hat der Verleger für diejenigen, welche die beiden früher erschienenen Abtheilungen nicht besitzen, diesem Bande einen zweiten Titel beigefügt, damit diese darnach diese Abtheilung als ein eigenes Werk erhalten können. — Möge sich dieser Band einer gleichen günstigen Aufnahme erfreuen, welcher man die früheren Bände gewürdigt hat, und von denen nach der zweiten Auflage bereits eine italienische Uebersetzung von Dr. P. Savoldi in Italien angekündigt ist.

Berlin im April 1826.

Dr. A. Elias von Siebold.

Inhalt.

Dritter Abschnitt.

Von den Krankheiten der Wöchnerinnen.

Erste Abtheilung.

Von den Krankheiten der Geburtstheile.

Erstes Kapitel.

Von den Verletzungen, der Entzündung und Geschwulst der Schamlefzen.

Zweites Kapitel.

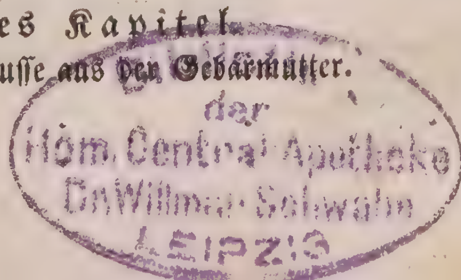
Von der Zerreißung des Mittelfleisches.

Drittes Kapitel.

Von der Entzündung und Verwundung der Mutterscheide.

Viertes Kapitel.

Von dem Blutflusse aus der Gebärmutter.



Fünftes Kapitel.

Von den Anomalien der Lochien.

Sechstes Kapitel.

Von den Nachwehen.

Siebentes Kapitel.

Von der Entzündung der Gebärmutter im Wochenbette.

Achtes Kapitel.

Von der Putreszenz der Gebärmutter.

Neuntes Kapitel.

Von den Dislocationen der Gebärmutter im Wochenbette.

Zweite Abtheilung.

Von den Krankheiten der Brüste der Wöchnerinnen

Erstes Kapitel.

Vom Wundseyn der Brustwarzen.

Zweites Kapitel.

Von den krankhaften qualitativen Veränderungen der Milch.

Drittes Kapitel.

Von den krankhaften Veränderungen der Milch hinsichtlich ihrer Quantität.

Viertes Kapitel.

Von der Entzündung der Brüste.

Fünftes Kapitel.

Von den sogenannten Milchmetastasen.

Dritte Abtheilung.

Von den Fiebern der Wöchnerinnen.

Erste Reihe.

Von den den Wöchnerinnen eigenthümlichen Fiebern.

Erstes Kapitel.

Von dem Milchfieber.

Zweites Kapitel.

Von dem Kindbettfieber.

Zweite Reihe.

Von einigen im Wochenbette häufiger vorkommenden, den Wöchnerinnen aber nicht eigenthümlichen Fiebern.

Erstes Kapitel.

Vom Wundfieber.

Zweites Kapitel.

Drittes Kapitel.

Viertes Kapitel.

Fünftes Kapitel.

Vierte Abtheilung.

Von andern verschiedenartigen Krankheiten der Wöchnerinnen.

Erstes Kapitel.

Von den Ohnmachten, Krämpfen und Nervenaffectionen der Wöchnerinnen.

Zweites Kapitel.

Von den Convulsionen der Wöchnerinnen.

Drittes Kapitel.

Von der Manie und Melancholie der Wöchnerinnen.

Viertes Kapitel.

Von der Bauchfellentzündung der Wöchnerinnen.

Fünftes Kapitel.

Von der Psoitis und dem Beckenabsceß der Wöchnerinnen.

Sechstes Kapitel.

Von der weißen Schenkelgeschwulst der Wöchnerinnen.

Siebentes Kapitel.

Achtes Kapitel.

Von dem dicken Leibe der Wöchnerinnen.

Neuntes Kapitel.

Von den krankhaften Veränderungen der Urinexkretion bei Wöchnerinnen.

Zehntes Kapitel.

Von den Krankheiten des Mastdarms und seinen Funktionen.

Dritter Abschnitt.

Von den Krankheiten der Wöchnerinnen.

Dritter Abschnitt.

Von den Krankheiten der Wöchnerinnen.

Einleitung.

§. 1.

Nur unter den §. 77. (1sten Bandes 2r Auflage) angegebenen Bedingungen kann das Wochenbett normal, glücklich und ohne Störung der Gesundheit verlaufen; die zweckmäßige diätetische Besorgung der Wöchnerin, wie dieselbe §. 173. bis 183. in der praktischen Entbindungskunde (3te Auflage) angegeben wurde, ist die ganze Aufgabe der Kunst. Sobald sich aber Abweichungen von ihrem normalen und glücklichen Verlaufe und Störungen der Gesundheit äußern, welche entweder in der vernachläßigten oder zweckwidrigen Befolgung der diätetischen Vorschriften, in der Disposition oder schädlichen Einwirkungen ihren Grund haben, welche durch die vorhergegangene Schwangerschaft und Geburt selbst herbeigeführt wurden, dann muß die Kunst nicht bloß diätetisch, sondern auch therapeutisch eingreifen, um die pathologischen Veränderungen zu beseitigen, oder die Krankheiten des Wochenbetts zu heilen, welche der Gegenstand dieses Abschnitts seyn werden.

Erste Abtheilung.

Von den Krankheiten der Geburtstheile.

Erstes Kapitel.

Von den Verletzungen, der Entzündung und Geschwulst der Schaamlefzen.

§. 2.

Verletzungen, Entzündung und Geschwulst sind die gewöhnlichen Krankheiten, welche man bei Wöchnerinnen an den Schaamlefzen zu beobachten pflegt. Die Verletzungen (Trennung der Continuität) bestehen entweder in Quetschungen, oder es sind gerissene oder geschnittene Wunden; mit den Verletzungen aber ist entweder die Entzündung und Geschwulst verbunden, oder diese sind besondre für sich bestehende Leiden, welche auch durch andere Einflüsse veranlaßt werden können.

Ursachen und Folgen.

§. 3.

Die Quetschung der Schaamlefzen ist entweder durch das Klemmen, den Druck oder die gewaltsame Ausdehnung derselben durch einen sehr großen oder beim Durchschneiden sehr lange zurückgehaltenen Kopf bei sehr engen Geburtstheilen, durch rohe Manipulationen, oder mit Instrumenten, besonders bei schweren Zangengeburten verursacht worden. Die nächste Folge der Quetschung ist Schwäche, oder Verminderung, im höchsten Grade gänzlicher Verlust der Continuität der gequetschten Schaamlefzen. Die Zufälle, welche dadurch veranlaßt werden, sind gewöhnlich Geschwulst von Anhäufung und Stockung der Säfte in den geschwächten Gefäßen, Entzündung, und zuweilen Ergießung der Feuchtigkeiten aus den zerrissenen Gefäßen in das nahe Zellgewebe.

§. 4.

Die Einrisse der Schaamlefzen sind entweder die Folgen von einem hohen Grade der Quetschung, schnell vorüberge-

gangener Geburten oder von dem Gebrauch stumpfer Instrumente z. B. der Zange, und betreffen entweder die großen, oder die kleinen Schaamlefzen, besonders wenn diese zu lang sind (nymphae pendulae). Die Einschnitte oder Schnittwunden können durch scharfe Instrumente bei geburtshülflichen Operationen, oder absichtlich zur etwaigen Erweiterung der Schaamspalte verursacht werden.

§. 5.

Die Entzündung der Schaamlefzen zeigte sich entweder nach den erlittenen Quetschungen, Einrissen oder Einschnitten, oder wurde durch zweckwidrige Anwendung heißer Dämpfe während der Geburt, oder zu heißer Fomente auf die äußern Geburtstheile, durch den Gebrauch von sehr scharfen oder eingreifenden Mitteln erregt. Nach der Entbindung kann dieselbe durch Erkältung, die unmittelbar auf die äußern Geburtstheile einwirkte, und durch Hämorrhoidalcongestionen entstehen; manchmal ist sie metastatisch bei Wöchnerinnen, welche in der Schwangerschaft an Exanthemen z. B. an der Krätze, an Rheumatismus, Arthritis oder Geschwulst der Parotis gelitten haben. Außerdem darf man diejenige Entzündung der Schaamlefzen bei Wöchnerinnen nicht übersehen, welche am weißen Flusse, vorzüglich am venerischen weißen Flusse leiden; gewöhnlich sind damit Excoriationen, Chankers und Geschwüre, meistens an der innern Seite der Schaamlefzen verbunden. Zuweilen findet man auch die Entzündung der Schaamlefzen nach der Geburt schon in Fäulniß übergegangener Früchte, nach Frühgeburten, wenn die Nachgeburt lange zurückblieb und dann aufgelöst stückweise abging, veranlaßt durch den scharfen, jauchigen Wochenfluß.

§. 6.

Die Geschwulst der Schaamlefzen ist entweder eine Entzündungs-, Wasser- oder Blutgeschwulst. Bei der Entzündungsgeschwulst sind die Schaamlefzen sehr roth, schmerzhaft, ganz trocken und heiß; meistens ist sie die Folge von schweren und harten Geburten (wenn besonders das Fruchtwasser sehr früh abgeflossen war) oder der Quetschung, welche §. 3. angegeben wurde. Bei der Wassergeschwulst oder ödematösen Anschwellung erscheinen die Schaamlefzen weiß und glänzend, sind bei der Berührung unschmerzhaft, und der Druck mit dem Finger hinterläßt eine vertiefte Grube. Diese Geschwulst war gewöhnlich schon in der Schwangerschaft gegenwärtig, und entsteht nur selten während der Geburt oder im Wochenbette.

Bei der Blutgeschwulst, welche meistens die Folge der durch die Quetschung des Kopfs verursachten Zerreißung eines Gefäßes ist, haben die Schaamlefzen ein blaues Ansehen, sind sehr gespannt, weniger schmerzhaft als bei der Entzündungsgeschwulst, und manchmal fühlt man deutlich Fluctuation; meistens beschränkt sich die Anschwellung nur auf eine Schaamlefze und diese erreicht nach der Geburt schnell einen hohen Grad, wodurch sie sich auch von der Entzündungsgeschwulst unterscheidet. Wie sich die Geschwulst der einen oder andern Schaamlefze als Folge eines Bruches von andern Geschwülsten unterscheidet, ist §. 1406. des zweiten Bandes (1te Aufl.) §. 528. des zweiten Bandes (2te Aufl.) angegeben worden.

Prognose.

§. 7.

Die Quetschung und daher entstehende Geschwulst und Entzündung von geringem Grade ist ohne üble Folgen, und zertheilt sich oft von selbst, besonders bei übrigens gesunden Wöchnerinnen, wenn sie das gehörige Regimen beobachten; bei denjenigen aber, die kränklich und schwächlich sind, eine sehr schwere Entbindung und bedeutenden Blutfluß erlitten haben, veranlassen auch geringe Quetschungen, Eiterung und Brand. Bei Wöchnerinnen, welche früher an der Scrophelkrankheit oder der Lustseuche gelitten hatten, entstehen wohl auch zuweilen nach Absceßen der Schaamlefzen scirrhöse Geschwülste, wie man sie übrigens auch bei einer unglücklichen Disposition zu Leiden der Art bei Frauen beobachtet, ohne daß jene Krankheiten vorangegangen waren. Ist die Geschwulst der Schaamlefzen durch Zerreißung eines Gefäßes entstanden, dann wird sie zuweilen auch zertheilt, es sey denn, daß dieselbe Folge von Zerreißung eines bedeutenden Gefäßes der Mutterscheide wäre, und sich von dieser das ausgetretene Blut in die Schaamlefze herab verbreitet hätte, wie §. 6. näher bemerkt wurde. Die Wassergeschwulst verliert sich auch sehr oft von selbst, wenn sie blos eine Folge vom Drucke des Kopfs und der Ausdehnung der Gebärmutter war; am bedenklichsten ist diejenige, welche sich zum Scirrhus der Gebärmutter oder zu Beckenabsceßen gesellt.

Indication.

§. 8.

Da der gelindere Grad der Quetschung der Schaamlefzen blos oder vorzüglich in einer Schwäche der gequetschten

Gefäße, daher entstehenden Anhäufung und Stockung der Feuchtigkeiten, und Verminderung der Continuität dieser, ohnedieß sehr zellichten Gebilde begründet ist, so sind niemals erschlaffende und erweichende, sondern nur stärkende, zusammenziehende, die geschwächte Lebensthätigkeit der Gefäße erhöhende Mittel in der Form von Fomenten angezeigt; ein Decoct von Hopfen, oder warmes Bier, Wein, besonders rother Wein und von diesem vorzüglich Pontak, Decocte von aromatischen stärkenden Kräutern, wie von den **Speciebus aromaticis Ph. B., Serpyllum** u. dgl. m. finden hier ihre Stelle, und meistens sind schon die äußerlichen Mittel allein hinreichend. Ist aber die Wöchnerin von vollblütiger, irritabler Constitution, hat sie wenig Blut bei der Entbindung verloren, und zeigen sich Symptome eines Wundfiebers, dann verbinde man damit innerlich die antiphlogistische Heilmethode, und um die örtliche Entzündung zu verhüten, oder zu vermindern und ihrer weitern Ausbildung vorzubeugen, und durch Verminderung der Blutmasse die Contraction und Verengerung der abnorm ausgedehnten Gefäße zu erleichtern, wird sich eine allgemeine Blutentleerung sehr empfehlen.

§. 9.

Bei dem heftigern Grade der Quetschung und Geschwulst der Schaamlefzen sind jederzeit ausgetretene Feuchtigkeiten im Zellengewebe befindlich, welche zertheilt werden müssen. Dieß bewirkt man vorzüglich durch Blutentleerungen oder andre ausleerende Mittel, welche die Menge der Säfte vermindern, ihren Zufluß nach entfernten Gebilden vermehren und dadurch die Aufsaugung der ausgetretenen Feuchtigkeiten begünstigen. Zu dem Ende reiche man gelinde, kühlende Mittelsalze in oft wiederholten Gaben, oder Purgiermittel, als da sind das Nitrum, das Glaubersalz, das Polychrestsalz, die Bittererde u. dgl. und lasse die Schaamlefzen mit solchen Mitteln fomentiren, welche die Thätigkeit der einsaugenden Gefäße vermehren, die ausgetretenen Feuchtigkeiten flüssig erhalten und die Entzündung verhüten. Die vorzüglichsten Mittel dieser Art sind; der Salmiak in Goulard's Bleiwasser oder in gleichen Theilen Essig und Wasser aufgelöst; Theden's Schußwasser, der verdünnte **liquor ammonii aceticus** und der **Balsamus vitae externus** mit Salmiak, welche als mäßig warme Fomente auf den äußern Geburtstheilen mit der geeigneten Sorgfalt angewendet werden.

§. 10.

Ist die Menge des ausgetretenen Blutes in den Schaam-

lefzen sehr bedeutend, und läßt sich dieses nicht zertheilen, oder veranlaßt es Zufälle, welche eine schleunige Hülfe erfordern, dann muß dasselbe durch eine zureichende Incision, welche man mittelst einer Lanzette oder eines Bistouri's an der innern Seite der Schaamlefzen macht, sogleich entleert und die Verletzung wie eine gequetschte Wunde behandelt werden. Hat die Quetschung der Schaamlefzen durch Zerreißung eines größeren Gefäßes die §. 6. angezeigte Blutgeschwulst und daher eine bedeutende innere Blutung verursacht, die immer fortdauert, dann ist gleichfalls eine Incision nicht zu unterlassen, und in die Wunde ein Tampon in Weingeist oder in das mehrmals empfohlene blutstillende Pulver getaucht, einzubringen. Manchmal bleiben nach dem Gebrauche der zertheilenden Mittel hier und da einzelne geronnene Blutklumpen zurück, welche man gleichfalls durch einen Einschnitt entleert, und in beiden genannten Fällen die Heilung nach den Anzeigen einer gequetschten Wunde besorget; indeß ist zu bemerken, daß bei der im Wochenbett besonders erhöhten Thätigkeit des Lymphgefäßsystems, bei einer sonstigen zweckmäßigen Behandlung, z. B. mit Fomenten von den Blumen der Arnica, auch nach längerer Zeit noch dergleichen Ueberreste ausgetretenen Blutes resorbirt werden. Das Individuelle des Falles muß dann entscheiden, ob man dieses erwarten könne, oder ob die Incision den Vorzug verdiene.

§. 11.

Wenn die Quetschung der Schaamlefzen eine bedeutende Entzündung zur Folge hatte, so muß man diese, um Eiterung oder Gangrän zu verhüten, auf alle mögliche Weise zu heben suchen. Blutentleerungen und die antiphlogistische Methode überhaupt, werden um so dringender angezeigt, je größer, röther und schmerzhafter die Geschwulst, und je bedeutender das Entzündungsfieber ist. Mit den zur Zertheilung anzuwendenden äußern Mitteln beobachte man eine gewisse Vorsicht, um nicht durch zweckwidrige Anwendung den Uebergang in Eiterung oder Gangrän zu beschleunigen. Ist die Geschwulst sehr hart, roth und schmerzhaft, so mache man nur kurze Zeit und so lange bis sich die Härte und der Schmerz, so wie das allgemeine Entzündungsfieber gemindert haben, von einem Absude der Chamillen, Hollunderblüthen, des Schierlings und Bilsenkrautes in Form von mäßig warmen Cataplasmen eine Anwendung, dann aber schreite man sogleich zu den Fomenten von einer Auflösung des Salmiaks in gleichen Theilen Essig und Wasser, und beschließe, wenn die Ent-

zündung ganz nachgelassen hatte, die Kur mit den Fomenten von einem mäßig warmen Absude aromatischer Kräuter mit rothem Wein oder etwas Branntwein gemischt. — Ist der Moment, um die Entzündung zu zertheilen, vorüber, und der Uebergang in den Absceß nicht mehr zu verhüten, dann suche man die Eiterung durch erweichende Breiumschläge zu beschleunigen, und im Falle die Entleerung des Eiters nicht bald erfolgen, oder andere Zufälle veranlassen sollte, jene durch eine Incision an der innern, untern Seite der Schaamlefzen zu befördern, um der Entstehung von Fisteln und Sinuositäten vorzubeugen. — Geht die Entzündung der Schaamlefzen in Gangrän über, dann lasse man sie mit einem Decocte der Chinarinde, mit Camphoressig fomentiren, und die brandigen Geschwüre mit Terpenthinöl betupfen, um die Absonderung der destruirten, brandigen Theile zu begünstigen. Dabei suche man, wenn bereits das allgemeine entzündliche Fieber ganz nachgelassen hat, die Wöchnerin sehr entkräftet ist, und durch Einsaugung der Jauche im brandigen Geschwüre Gefahr zu befürchten steht, die Reproduction derselben durch nahrhafte, zweckmäßige Diät und den innerlichen Gebrauch der China auf alle Weise zu befördern.

§. 12.

Ist eine von den großen Schaamlefzen eingerissen oder eingeschnitten, dann suche man durch Reinlichkeit, Ruhe und eine Seitenlage die Heilung zu bewirken; die Entzündung behandelt man mit Fomenten des Goulardischen Bleiwassers, bei beträchtlichen Einschnitten oder Rissen in die Quere dürfte die Vereinigung durch die blutige Naht erforderlich seyn. Sollte aber eine von den kleinen Schammlefzen bei der zu schnellen Entwicklung des Kopfs zum Theile abgerissen seyn, dann ist es räthlicher dieselbe ganz abzuschneiden, als die Heilung eines lange währenden Geschwürs abzuwarten, das zudem weit mehr Schmerzen und Beschwerden veranlaßt; einige Tage fortgesetzte Fomente von einem Absude aromatischer Kräuter in rothem Wein, werden die Heilung bald bewirken.

§. 13.

Nach den Absceßen der Schaamlefzen entstehen, wie §. 7 bemerkt wurde, gerne scirrhöse Geschwülste, zumal wenn die Wöchnerin scrophulös ist oder syphilitisch war; bemerkt man daher eine Härte, so lasse man, um diese zu zertheilen, das flüchtige Camphorliniment mit der grauen Quecksilbersalbe einreiben, oder sie mit einem Breiumschlage mäßig warm fomentiren, welcher aus den erweichenden Kräutern mit den Schier-

lingskraute und Seife bereitet wird. — Entsteht nach der Entbindung eine rheumatische Geschwulst, so werden die Schaamlefzen auf einmal mehr anschwellen, die Geschwulst ist bei der Berührung unschmerzhaft, sie spannt und schmerzt vorzüglich nur beim Sitzen. Zu ihrer Zertheilung empfiehlt sich das flüchtige Camphorliniment zum Einreiben, womit man diaphoretische Arzneien zum innerlichen Gebrauche und gleiches Regimen verbindet.

§. 14.

Bei der ödematösen Geschwulst der Schaamlefzen, welche zuweilen selbst das Mittelfleisch einnimmt, finden trockne Kräutersäckchen von Kleye mit geröstetem Kochsalz, oder von aromatischen Kräutern mit Camphor ihre Stelle, innerlich reiche man diuretische Arzneien. Verliert sich darauf die Geschwulst nicht ganz, so scarifizire man die Schaamlefzen an ihrer innern Seite, lasse das Wasser ablaufen und setze die genannten Fomente dabei fort. Sollte sich der Brand dazu gesellen, so ist das zeitige Aufschneiden anzurathen, außerdem scarifizire man am Rande, und verbinde die eingeschnittenen Stellen mit dem Extract der Weidenrinde, Honig und Camphor, oder bestreue sie mit dem Pulver der Chinarinde so lange, bis sich das durch den Brand Zerstörte abgesondert hat. Im Falle die Wöchnerin an Fieber und Entkräftung leidet, so suche man ihre Selbstreproduction durch nahrhafte, kräftige Diät und den innerlichen Gebrauch der Perurinde auf alle Weise zu fördern.

Literatur.

Schurig, Embryologia p. 558. (Labium partu ruptum).

Kronauer, diss. de tumore genitalium post partum sanguineo. Basil. 1734.

Löffler, in Stark's Archiv. IV. Bd. S. 255.

Louis de partium externarum generationi inservientium in mulieribus naturali, vitiosa et morbosa dispositione. Paris. 1754. 4.

Justi, diss. sistens observationum seriem circa genitalia muliebria. Marburgi 1798.

Plenk, Elementa p. III.

Macbride, Medic. observat. and inquiries. Vol. V. p. 89.

Baillie, in Med. and. phys. Journ. Vol. II. p. 42.

Le Dran, Consultations etc. p. 413.

Vigarous, Maladies des femmes. Tom. II. p. 169.
Jörg, Handbuch der Krankheiten des Weibes. Leipzig 1821. 2te. Aufl. §. 679.
Carus, Lehrbuch der Gynäkologie. Leipzig 1820. 2r Theil. §. 1545.

Zweites Kapitel.

Von der Zerreißung des Mittelfleisches.

§. 15.

Die Ausdehnung, welche das Schaambändchen und das Mittelfleisch besonders bei zum ersten Male Gebärenden erleiden, hat sehr oft eine Zerreißung, und um so leichter zur Folge, wenn das Perinäum nicht mit geeigneter Vorsicht behandelt wird. Die Verletzung oder der Riß des Mittelfleisches (Ruptura perinaei) ist sehr verschieden, und wird theils durch das Verhältniß zur Breite des Dammes, theils durch die Folgen bestimmt, welche der Riß bewirkt. Entweder reißt nur das Schaambändchen allein, oder mit diesem zugleich der Anfang des ihm zunächst angränzenden Mittelfleisches, oder der Einriß erstreckt sich bis an die Mitte von diesem, oder bis an den Schließmuskel des Afters, oder bis durch diesen Muskel selbst. Hat die Entbundene einen zu Folge ihrer ursprünglichen Bildung schmalen Damm, so ist der Riß bis an den anfangenden Damm beträchtlicher, als bei einer solchen die ein breites Mittelfleisch hat. Der Riß kann gerade oder schräge seyn, was auch in Beziehung auf die Folgen unterschieden werden muß. Zuweilen bildet sich der Riß zwischen der Schaamspalte und dem Mastdarm *), so daß in der Folge bei der Geburt das Kind diesen Weg passirt.

§. 16.

Manche Weiber sind vor andern zum Einrisse des Mit-

*) Meckel in Mursinna's Journal für Chirurgie und Geburtshülfe. II. B. 4. St.
Mende Beobachtungen und Bemerkungen aus der Geburtshülfe und gerichtlichen Medicin u. s. w. I. B. mit K. Göttingen 1824. 8. pag. 35.
Frank über eine seltenere Art von Zerreißung des Mittelfleisches bei Entwicklung des Kopfes im neuen Chiron rc. v. Textor. I. Bd. 2. St. Sulzbach 1822. pag. 257.

telfleisches bei der Geburt disponirt; eine als Folge ursprünglicher Bildung zu enge Schaamspalte, zu breites Schaamlefzenband, zu starke Neigung des Beckens gegen den Horizont, zu enger Schaambogen, ausgezeichnete Rigidität des Mittelfleisches und der äußern Geburtstheile, daher alte Frauen, die zum ersten Male gebären, dem Risse weit mehr ausgesetzt sind; fehlende erhöhte Turgescenz, und zu große Trockenheit der Geburtstheile als Folge von Mangel oder zu frühem Abflusse des Fruchtwassers, Entzündung der Schaamlefzen und des Mittelfleisches, mit hartem Kothe angefüllter Mastdarm, Hämorrhoidalanlage geben vorzüglich Disposition zur Zerreißung. Zu schnelle Entwicklung des Kopfs, anstrengende Entbindung bei abnormer Größe oder fehlerhafter Lage desselben, das Gebären im Stehen, oder im Sitzen auf einem Stuhle ohne bewegliche Rücklehne, zweckwidrige Lage der Gebärenden in der vierten Periode der Geburt, zu starkes Verarbeiten der Wehen während des Durchschneidens des Kopfes, verkehrte, vernachläßigte Unterstützung oder gewaltsame Ausdehnung des Mittelfleisches, unvorsichtige Anwendung des Hebels und der Zange, Uebereilung, zu frühe, zu schnelle und gewaltsame Entwicklung des Kopfs bei einer Zangenentbindung, bei der Wendung oder Fußgeburt werden bei der genannten Disposition das Einreißen des Mittelfleisches um so mehr begünstigen.

Folgen.

§. 17.

Die Folgen des Risses sind nach dem Grade desselben verschieden; beschränkt sich der Riß nur allein auf das Schaamlefzenband, so ist er von keiner Bedeutung, wird aber dieses und das Mittelfleisch zugleich verletzt, ohne daß der Schließmuskel des Afters durch das Einreißen gelitten hat, dann sind alle Symptome schmerzhafter und bedeutender; die Folgen können seyn: heftige Verblutung, besonders bei dem schrägen Risse (wobei der Verfasser sie in einem hohen Grade beobachtete, da ein bedeutender Ast von der A. transversa perinaei verletzt wurde); beträchtliche Entzündung und Eiterung; großer Schmerz beim Sitzen und noch größerer beim Stuhlgange. Verwächst der Riß nicht leicht, so wird die Mutterscheide zu weit, und der Urin nicht gehörig aus den Theilen geleitet, sondern läuft auf die Schenkel herunter, es leiden solche Weiber sehr an Excoriationen, an unwillkürlichem Abgange des Stuhlganges und der Blähungen von vorne, an

Hämorrhoiden und Scheidenvorfällen. Doch ist nicht immer der Einriß des Mittelfleisches, sondern auch oft zu starke Ausdehnung des Afters durch Stuhlgang die Ursache der Lähmung des Schließmuskels; daß in diesem Falle die Zerreißung des Mittelfleisches nicht Ursache sey, läßt sich daraus ersehen, daß sich in der Folge das Uebel ganz verliert. Kleine Einrisse in den Damm haben den Nachtheil, daß sie leicht zu größern bei folgenden Geburten disponiren.

Indication.

§. 18.

Die Indication bei der Zerreißung des Mittelfleisches beruhet auf Stillung der Blutung, Verminderung der Entzündung und Beförderung der Heilung.

§. 19.

Die Blutung wird, wenn kein bedeutendes Gefäß verletzt ist, öfters schon durch eine Seitenlage gehoben, wobei man die Schenkel übereinander legen läßt; wo nicht, so bedient man sich eines Tampons oder eines Schwammes, den man in kaltes Wasser und Essig, in Weingeist, oder in das styptische Pulver von Alaun und arabischem Gummi eintaucht, und gegen das verletzte Mittelfleisch andrückt. Nur in seltnen Fällen hat man, wie der Verfasser beobachtete, nothwendig von der Unterbindung eines blutenden Gefäßes Anwendung zu machen.

§. 20.

Die Entzündung bei dem zerrissenen Mittelfleische ist verschieden, und ihr Grad wird nicht immer durch die Größe der Wunde, sondern nach den Verletzungen und Afficirungen bestimmt, welche die äußern Geburtstheile durch zu große Anstrengung zum Verarbeiten der Wehen, durch vieles Untersuchen, durch rohe Handgriffe und Instrumente, durch den Gebrauch von heißen Dämpfen u. s. w. gelitten haben; waren daher die Schaamlefzen schon geschwollen, so wird die Entzündung sehr vermehrt und die Ursache davon dem Risse zugeschrieben. Gewöhnlich beobachtet man alle Symptome eines Wundfiebers, welches besonders bei sehr irritablen Individuen bedeutend werden kann. In diesem Falle findet die antiphlogistische Methode, bei vollem, harten Pulse eine Blutentleerung an dem Arme ihre Stelle, womit man eine Emulsion mit Nitrum verbindet.

§. 21.

Um die Heilung der Wunde zu befördern, bediene man

sich der Fomente von dem Goulardischen Bleiwasser, und empfehle die strenge Befolgung einer Seitenlage mit ganz nahe sich berührenden Schenkeln und Hinterbacken, wodurch die Heilung, und wenn der Riß sich nicht zu weit, oder bis an den Schließmuskel des Afters sich erstreckt, sogar die Vereinigung der gerissenen Wundlefzen bewirkt werden kann. Bei der Lage auf der Seite lasse man die Wöchnerin mehr nach vorn geneigt liegen, damit die Lochien nicht über die Wunde abfließen, sondern nach vorne; man binde die Schenkel zusammen, um dadurch ihre Ausdehnung im Schlafe zu verhüten, und lasse den Urin stets im Knieen entleeren. Durch Klystiere und im nöthigen Falle selbst durch gelinde Purgiermittel sorge man für offenen Leib, um nicht als Folge zu großer Anstrengung beim Stuhlgange die Vereinigung und Heilung der Verletzung zu stören; dabei empfehle man die größte Reinlichkeit, und eitert die Wunde stark, so lasse man sie des Tages drei bis vier Mal mit Charpie bedecken, welche mit Goulard's Bleiwasser befeuchtet ist; zu dem Ende bedient sich Osiander einer dünnen, länglich geschnittenen Bleiplatte, die er dann mit Charpie umwickelt, und wenn sie in die Wunde gebracht ist, umbiegt; Ficker empfiehlt Wachstaffent, welcher sich aber leicht runzelt.

§. 22.

Bei der §. 21 angeführten Methode kann, wenn die Wöchnerinn vier bis fünf Tage die Seitenlage strenge beobachtet, außerdem gesund und vor der Entbindung nicht mit einem bösartigen, besonders venerischen weißen Flusse behaftet gewesen, und ihre Wochenreinigung nicht zu copiös ist, die Heilung eines beträchtlichen Risses im Mittelfleische erzielet werden. Fließen aber die Lochien sehr stark und haben sie dabei einen sehr üblen Geruch, so lasse man einen Aufguß von Chamillen und Cicuta, oder ein Gerstendecoct mit etwas Myrrhentinktur und Rosenhonig öfters in die Mutterscheide injiciren, und hat man nur den geringsten Verdacht eines weißen Flusses, so bediene man sich des Kalkwassers oder einer Auflösung des Bleizuckers zu Injectionen, welchen man Sublimat beimischt, im Falle der weiße Fluß den venerischen Charakter hat. Demnächst muß man auch die Wunde von Zeit zu Zeit besichtigen, und besonders Reinlichkeit um so dringender beobachten, als bei Vernachläßigung derselben die Wunde leicht brandig wird. — Zuweilen hindert bei einem schiefen- oder Quer-Risse, ein als Folge dieses zwischen beiden Wundlefzen liegender, getrennter Lappen des Damms die

Heilung, weil sich die beiden Ränder der Wunde nicht unmittelbar berühren. In einem solchen Falle ist es am besten, diese Lappen mit einer Scheere abzuschneiden, und die §. 19 und §. 21 angegebene Lage zu empfehlen. Die etwa callös gewordenen Wundränder, setzt man durch Betupfen mit einem Aetzmittel in einen gelinden Entzündungszustand, um dadurch die Heilung zu befördern.

§. 23.

Erstreckt sich der Riß bis an den Schließmuskel des Afters oder ganz bis an den After, so entstehet meistens ein unheilbares schreckliches Uebel, die Folgen sind unwillkührlicher Abgang des Koths und der Blähungen, anhaltende Entzündung, Schmerz und scharfer Ausfluß von Unreinigkeiten, Vorfall des Afters, beschwerliches Gehen und Sitzen, heftige Schmerzen bei dem Beischlafe, gänzliche Untüchtigkeit zu demselben, oder wider Wissen des Mannes Ausübung desselben durch den Mastdarm, wodurch in dem §. 504 der 1sten Auflage, und §. 535 2te Auflage erwähnten merkwürdigen Falle sogar Schwangerschaft erfolgt war. Zur Heilung dieses Uebels werden, um die Vereinigung zu bewirken, Heftpflaster; die blutige oder Knopfnaht, die Scarificationen und die Aetzung mit dem Höllensteine empfohlen. Von den Heftpflastern läßt sich nichts erwarten, und die andern Mittel werden, so lange die Lochien im Wochenbette währen, nichts helfen, weil durch diese die Vereinigung der Wunde gehindert wird; erst nach gänzlichem Aufhören derselben sollte man zu ihrer Anwendung schreiten.

§. 24.

Die blutige oder Knopfnaht findet dann ihre Stelle, wenn der Substanzverlust nicht zu groß ist, und das Ausreißen der Fäden nicht zu befürchten steht. Ehe man zur Operation schreitet, lasse man den Tag zuvor durch Arzneien und Klystiere hinlängliche Ausleerung bewirken, und eine zweckmäßige Diät beobachten, damit die Anfüllung der Gedärme und besonders des Mastdarms mit zu vielem Kothe verhütet werde; am Morgen vor der Operation kann man einen bis zwei Gran Opium reichen, um die ersten Tage den Stuhlgang abzuhalten. Die Operation selbst wird auf folgende Weise verrichtet: Liegen die äußern Geburtstheile mehr nach vorne, so giebt man auf dem Bette eine Lage mit sehr erhöhtem Hintern nach vorne, und läßt die Schenkel von einander entfernen; sind die Geburtstheile aber mehr in der Mitte oder nach hinten situirt, dann verdient die Lage auf den

Knieen gestützt, wie bei der Reposition der zurückgebeugten Gebärmutter, oder die von Mursinna angegebene Bauchlage Empfehlung, wobei die Füße und Hinterbacken hinlänglich auseinander gedehnt werden. Darauf durchschneidet man die vernarbten Ränder der durchrissenen Haut des Mittelfleisches, wie bei der Operation der Hasenscharte, so, daß sie stark bluten, und scarifizirt mit einem Bistouri, im nöthigen Falle theils den durchrissenen Schließmuskel des Afters, theils das Zellengewebe zwischen der Oeffnung der Mutterscheide und des Afters, um auch alle diese Theile zu verwunden, und legt nun die blutige Naht dergestalt an, daß man mit der einen krummen, biegsamen, silbernen oder goldnen Nadel, welche mit einem gewichsten Bändchen versehen ist, die eine Wundlefze nach Umständen zuerst linkerseits, oder die andre rechterseits durchsticht, und so die Nadel von innen nach außen im ersten Falle durch die rechte, im zweiten aber durch die linke Wundlefze, einige Linien vom Rande entfernt, äußerlich durchführt, und sie vermittelst des Fadens, nach Art der Knopfnaht gehörig vereinigt. Erstreckt sich aber der Riß durch den Schließmuskel des Afters, so muß man bei dem ersten Stiche zugleich das vorher verwundete Zellengewebe zwischen der Oeffnung der Scheide und des Afters, und die äußere Fläche des Mastdarms selbst mit fassen, wenn anders die Vereinigung gelingen soll. Darauf führt man eine zweite Nadel, einige Linien von der ersten entfernt, auf gleiche Weise durch, und legt dann die zweite Naht an. Ueber die nun fest vereinigten Wundlefzen legt man trockne Charpie, darüber ein Plumaceau mit etwas Bleisalbe bestrichen, unterstützt die ganze Vereinigung durch zweckmäßig angelegte Heftpflaster, läßt den ganzen Zwischenraum der Hinterbacken mit graduirten Compressen ausfüllen, und dieß Alles mittelst der T = Binde befestigen.

§. 25.

Nach der Operation läßt man die Kranke mehrere Tage eine ruhige Seitenlage im Bette beobachten, und die Schenkel über den Knieen zusammenbinden. Dabei reiche man der Kranken blos Fleischbrühen oder dünne Suppen zur Nahrung, und entleere den Urin vorsichtig mit dem Katheter. Den vierten Tag kann man nach der Wunde sehen, dieselbe von Schmutz und Eiter reinigen, neue Heftpflaster anlegen, und den Verband überhaupt erneuern. Bei dieser Behandlung ist es möglich, daß, wenn nicht eine vollkommne, doch eine theilweise Vereinigung erfolge, wodurch manche der erwähnten schreck-

lichen Folgen entfernt werden. Indeß nicht immer erreicht man den gewünschten Zweck; die Fäden reißen schon vor geschehener Vereinigung der Wundlefzen aus, und dieß um so eher, wenn entweder starke Anstrengung zum Stuhlgange, oder die Aussonderung einer in der Gebärmutter zurück gebliebenen Mola erfolgen sollte. Dann kann zwar zuweilen, aber nur selten ein neuer Versuch mit den Nähten gemacht werden; in diesem oder in dem Falle, wo sich gleich Anfangs die Vereinigung der Wundlefzen von der Anwendung der Nähte nicht mehr erwarten läßt, mache man den Versuch allein mit Scarificationen der Wundlefzen mittelst eines Bistouris, oder mit der Aetzung mittelst des Höllensteins, in dem Momente als sich die Lochien vollkommen verloren haben, und wo man überzeugt ist, daß auch von der zum ersten Male wieder eintretenden Menstruation eine Störung der Heilung nicht zu befürchten ist; außerdem warte man lieber die Menstruation ab, und unternehme die Operation erst in der Zwischenzeit von jener bis zur folgenden. Nach der Scarification oder Aetzung empfehle man die §. 21 angegebene Lage und behandle die Wunde wie dort gelehrt wurde; die Natur bewirkt dann zuweilen noch die Vereinigung auf eine sehr glückliche Weise. — Mauriçeau *) empfahl, statt anderer Umschläge, das Ueberlegen eines fetten Eierkuchens über die verletzten Schaamtheile, und W. J. Schmitt **) erneuerte die Empfehlung dieses Vorschlags, welchen auch Carus billigt.

Literatur.

Mauriceau, Traité des maladies des femmes grosses etc. Paris 1721. VIième Édition. p. 399.

John Harvie, Practical directions shewing a method of preserving the perinaeum in birth, and delivering the placenta without violence. London 1767. 8.

J. C. Gehler, de ruptura perinaei in partu cavenda. Lips. 1781. 4. in deff. kl. Schr. II. Th. No. 8.

Hagen, de praecavenda interfoeminei dilaceratione. Mogunt. 1790.

Voelkening, de laesionibus perinaei muliebris. Gött. 1797.

---

*) Traité des maladies des femmes grosses etc. Tom. I, pag. 400.

**) Gesammelte obstetricische Schriften. S. 105 u. 348.

G. J. Schleussner, de praecavenda perinaei ruptura. Jenae 1797.

Mursinna, in Loders Journal für Chirurgie und Geburtshülfe. I. B. 4. St. S. 658. und Mentzel ebendaselbst II. B. 1. St. p. 112—130.

Vieth, de ruptura perinaei. Gött. 1799.

Fr. W. Nedel's Vorschlag einer neuen Verfahrungsart, die Ruptur des Perinäi bei der Geburt zu verhüten, und die erfolgte zu heilen. Magdeburg 1806. 8.

Schaeffer, in Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. VIII. B. St. III. p. 177.

Mendel, de perinaei cura in partu. Wratisl. 1812. 4.

Saucerotte, Mélanges de chirurgie — in Sedillot Recueil periodique. Tom. IV. p. 417 et 425.

Noël, in Actes de la Societé de medecine à Bruxelles. 1799. Tom. I. part. 2. p. 38.

Reuss, in B. von Siebold's Samml. chir. Beobacht. II. p. 44.

Sartorph, Umriß der Entbindungswissenschaft für Wehmütter. Kopenhagen 1811.

Fabrice, medic. chir. Beobachtungen. Nürnberg 1816. 4. S. 1 — 30.

Zang, Darstellung blutiger heilkundiger Operationen. III. Bd. 2s St. S. 351 u. f.

Osiander, Handbuch der Entbindungskunst. Tübingen 1821. 8. II. B. 2e Abth. §. 113. u. ff.

E. v. Siebold, Ist es schädlich das Mittelfleisch bei der Geburt zu unterstützen? In dessen Journal ꝛc. B. 5. St. 1.

Drittes Kapitel.

Von der Entzündung und Verwundung der Mutterscheide.

---

§. 26.

Unter den Entzündungen der Geburtstheile bei Wöchnerinnen ist jene der Mutterscheide eine von den häufigsten; es gibt wenige schwere Geburten, deren Folge sie nicht ist, und sie kann entweder mit der Entzündung der Gebärmutter, besonders der Scheidenportion, und mit jener der Schaamlefzen verbunden seyn, oder für sich allein bestehen. Geschwulst,

Schmerz und sehr vermehrte Hitze, welche man bei der Untersuchung wahrnimmt, sind gewöhnlich die Zeichen anwesender Entzündung der Mutterscheide; außerdem begleitet sie meistens ein Entzündungsfieber, das entweder Folge der Entzündung der Mutterscheide ist, oder zuweilen dieser vorhergeht.

§. 27.

Die Verwundungen der Mutterscheide sind entweder nur oberflächliche Verletzungen der Haut (Excoriationes), oder sie sind geschnittene oder gerissene Wunden, welche nach allen Gegenden oder Wänden der Scheide statt finden können, und wobei man wohl unterscheiden muß, ob die Mutterscheide nur allein, oder auch angränzende Gebilde, z. B. der Mastdarm, der Blasenhals oder die Urinblase selbst verletzt wurden. Von der merkwürdigen Zerreißung der Mutterscheide an ihrer Verbindung mit der Gebärmutter im Scheidengewölbe war bereits §. 1433 (2te Ausgabe II. Band §. 554) die Rede gewesen.

Ursachen und Folgen.

§. 28.

Die Entzündung der Mutterscheide, wenn sie nicht Folge der §. 27 angegebenen Verwundungen ist, entsteht meistens durch Druck, Quetschung und heftige Ausdehnung, welche dieselbe bei der Geburt erleidet; die nächste Folge ist daher meistens Geschwulst von Anhäufung und Stockung der Säfte in den geschwächten Gefäßen, oder Ergießung der Feuchtigkeiten (Sugillatio) aus den zerrissenen Gefäßen in das angränzende Zellengewebe. Sehr enge Geburtstheile bei sehr jugendlichem Alter, die zum ersten Mal eintretende Geburt bei sehr fortgerücktem Alter, zu trockne Geburtstheile und weißer Fluß geben eine besondre Disposition zur genannten Entzündung der Mutterscheide, welche dann bei langem Stande des Kopfs im Becken, bei Einkeilung, zu starkem Anstrengen zum Verarbeiten der Wehen, ungeschickten, rohen und zu oft wiederholten Untersuchungen, roher Anwendung der Hände und geburtshülflichen Instrumente, besonders der Zange, um so eher erregt werden muß.

§. 29.

Die Verwundungen der Mutterscheide können gleichfalls durch rohes Untersuchen, durch den ungeschickten Gebrauch der Instrumente, gewaltsame und rohe Anwendung der Zange, durch scharfe und stumpfe Hacken, Kopfbohrer, Fingerbistou-

ris, Wassersprenger, Scheeren, womit Pfuscherinnen und rohe Hebammen die Scheide, um sie zu erweitern, verletzt haben, durch Knochensplitter des Kopfs nach Perforationen u. s. w. hervorgebracht werden. Die Folgen sind starke Blutung, Ohnmachten, Entzündung, Entzündungsfieber, Eiterung, Abscesse, schleichendes Fieber, Brand in der Mutterscheide, Beschwerden beim Urinlassen, Unvermögen den Urin zu halten, oder Urinfisteln, wenn der Blasenhals oder die Urinblase selbst verletzt wurde, und Verstopfung des Stuhls, Diarrhöen, unwillkührlicher Abgang des Kothes und Afterfisteln bei Verletzungen des Mastdarms. Durch das Abfließen der Lochien und des Urins in die verwundeten Stellen, durch den Zutritt der verunreinigten Luft von außen, durch vernachläßigten Stuhlgang, vom Druck der Excremente im Mastdarm, wenn seine Funktion gestört ist, muß die Entzündung noch in einem hohen Grade vermehrt und die Heilung der Verwundungen sehr gehindert werden.

Indication.

§. 30.

Die Entzündung der Mutterscheide fordert, um den Uebergang in Eiterung, vorzüglich aber in Gangrän zu verhüten, den antiphlogistischen Heilplan; findet man den Puls voll und hart, dann reiche man die Salpetermixtur; ist aber das Entzündungsfieber sehr heftig, die Mutterscheide sehr heiß, trocken und schmerzhaft und fließen die Lochien nicht, dann wird eine allgemeine Blutentleerung am Arme dringend angezeigt. Zu den Injectionen in die Mutterscheide empfehlen sich im heftigsten Grade der Entzündung ein lauwarmer Absud der Chamillen und Hollunderblüthen, des Schierlings und Bilsenkrautes mit Milch; dabei sorge man für Entleerung des Mastdarms durch ein Klystier, und bedecke die äußern Geburtstheile mit einem Schwamme, welcher mit dem genannten Kräuterabsude befeuchtet ist. Sobald sich die Entzündung und Geschwulst gemindert, und auch die Empfindlichkeit der Mutterscheide nachgelassen hat, dann injicire man einige Male im Tage lauwarmes Goulardisches Bleiwasser, und bringe wiederholt einen Schwamm in die Mutterscheide, welcher in dieselbe Flüssigkeit getaucht ist.

§. 31.

Bei Verwundungen der Mutterscheide, muß man vor allem auch auf das damit verbundene Wund- oder Entzündungsfieber Rücksicht nehmen, und nach dessen Grade wie

§. 30 angegeben wurde, behandeln. Die örtliche Heilmethode richtet sich aber nach der Art der Verwundung selbst. Besteht diese nur in Excoriationen, dann finden schleimige Decocte in Verbindung mit dem Bleizucker ihre Stelle, denen man bei großer Empfindlichkeit der Mutterscheide, Opium beimischet; diese Mittel läßt man einspritzen, oder mittelst eines zarten Schwammes, den man in die Mutterscheide bringt, anwenden. — Entsteht durch den Einschnitt oder Riß der Mutterscheide ein beträchtlicher Blutfluß, dann bringe man einen Tampon oder Schwamm ein, der in Essig, Weingeist oder eine Auflösung des Alauns eingetaucht wurde, und drücke ihn etwas stark gegen die verwundete Stelle an.

§. 32.

Beruhen die Verwundungen der Mutterscheide auf Einschnitten oder Einrissen, welche klein sind, und es ist damit Entzündung und Fieber verbunden, dann findet die §. 30 angegebene Behandlung vorerst ihre Stelle; außerdem lasse man gleich im Anfange, besonders bei ausgezeichneter Laxität der Mutterscheide und im vorigen Falle nach beseitigter Entzündung, um die Heilung zu befördern, adstringirende Decocte von China, Salbey, Eichenrinde mit Rosenblättern, oder Solutionen des Alauns oder weißen Vitriols mittelst eines in die Mutterscheide eingebrachten Schwammes anwenden. — Ist aber der Schnitt oder Einriß groß, kallös und fistulös, dann muß man durch die blutige Naht die Wiedervereinigung und Heilung zu bewirken trachten, was sich dann wohl ausführen läßt, wenn der Schnitt oder Einriß nicht zu tief und zu weit hinten an der Urinblase statt findet; man geht wie bei der Operation des zerrissenen Mittelfleisches zu Werke, scarificirt die Ränder, im Falle sie callös sind, wie dort gelehrt wurde; bringt darauf einen Catheter in die Urethra, damit der Urin sich durch diesen entleeren könne und empfiehlt eine Rückenlage und die größte Ruhe im Bette. Findet die Wiedervereinigung durch die blutige Naht keine Stelle mehr, dann kann zuweilen noch durch Hülfe der Aetzung der callösen Ränder mit dem Höllensteine oder mit einer Bougie die Vereinigung oder Heilung bewirkt werden. Würde der Blasenhals, die Blase selbst oder der Mastdarm eingerissen, und bleiben unwillkührlicher Abgang des Urins und Kothes, Urin- oder After-Fisteln zurück, dann findet die unten anzugebende Behandlung ihre Anwendung.

§. 33.

Die Verwundungen durch Schnitte und Einrisse können

auch leicht in Eiterung übergehn, besonders wenn die zweckmäßige Behandlung gleich im Anfange vernachläßigt wurde. Man hüte sich in diesem Falle vor Digestiven, welche die Mutterscheide als Schleimhaut und als ein so lares Gebilde nicht verträgt, und leicht gänzliche Zerstörung derselben, Fäulniß und Brand zu Folgen haben, welche zugleich durch den Abfluß der Lochien sehr begünstigt werden; dazu gesellt sich dann sehr bald ein schleichendes Fieber, und der Tod erfolgt zuweilen gegen Erwartung derjenigen, welche das Uebel und die Ursache des Todes verkannten. Demnach lasse man im Anfange der Eiterung nur ein Gerstendecoct mit Rosenhonig in die Mutterscheide injiciren. Ist die Scheidenhaut aber sehr erschlafft, das Geschwür unrein und der Ausfluß der Lochien übelriechend, dann setze man dem erwähnten Gerstendecocte etwas Myrrhentinktur zu, oder lasse ein saturirtes Salbeydecoct in Rosenhonig einspritzen, und nebst dem mittelst eines zarten Schwammes in die Mutterscheide appliciren, um zugleich die Verwachsung und Excoriationen an andern Stellen zu verhüten.

§. 34.

Geht die Entzündung der Mutterscheide sowohl mit als ohne Verwundung derselben in Brand über, dann empfehlen sich zum äußerlichen Gebrauche solche Mittel, welche die örtliche Fäulniß im Brandigen vermindern, um die Ansteckung und Einsaugung zu verhüten, die Absonderung der durch den Brand zerstörten Gebilde der Scheide und die Heilung durch Begünstigung der Selbstreproduction des vom Brande afficirten Gebildes zu bewirken. Zu dem Ende empfehlen sich Injectionen in die Mutterscheide von einem Absude des Absynthiums, der Chamillen, des Quendels, der Kalmuswurzel, der Weiden- und China-Rinde in Verbindung mit der Myrrhe und dem Camphor; diese Mittel kann man auch mittelst eines Schwammes appliciren, oder wenn das brandige Geschwür keine zu hohe Stelle einnimmt, auch in Form einer Salbe auf Charpie gestrichen anwenden, aus welcher man ein Bourdonnet bereitet hat. So wie aber das brandige Geschwür die Heilung erwarten läßt, muß man dahin Umsicht nehmen, ob nicht die Mutterscheide an einer oder der andern Stelle unter sich oder mit der Scheidenportion verwachsen will, um dieses auf die §. 33 angegebene Weise zu verhüten. Außer der angezeigten localen Behandlung muß man zugleich das Fieber berücksichtigen, welches einen dreifachen Charakter haben kann; entweder ist es ein entzündliches, ein nervöses

oder ein putrides Fieber. Das entzündliche Fieber kann noch fortwähren, ungeachtet schon Brand in der Mutterscheide an einer oder der andern Stelle eingetreten ist; gemeiniglich sind dann noch andre Stellen entzündet und schmerzhaft, die Wöchnerin ist von einer sehr irritablen, vollblütigen Constitution, die Entzündung war gleich anfangs sehr heftig, und die Verletzung bei der Entbindung sehr bedeutend; dann muß man jedoch mit der gehörigen Behutsamkeit, um die Kranke nicht zu sehr zu schwächen, die antiphlogistische allgemeine Heilmethode und verdünnende vegetabilische Diät fortsetzen. Ist aber die Kranke von schwächlicher Constitution, hat sie viel Blut verloren, befindet sich dieselbe blos in einem Zustande von Entkräftung, und hat das Fieber den nervösen Charakter, dann empfehlen sich flüchtige, diaphoretische, nervenstärkende Mittel, als da sind: Valeriana, Arnica in Verbindung mit dem Liquor ammonii aceticus oder succinicus und einer nährenden und stärkenden Diät. Hat das Fieber aber den putriden Charakter, dann ist die China theils um die Entkräftung, theils um die faulichte Verderbniß der Säfte und die Resorption in den brandigen Stellen der Mutterscheide zu verhüten, dringend angezeigt; man reicht nach Umständen die Auflösung des Extracts, den Aufguß, das Decoct oder das Pulver. Hat das putride Fieber einen sehr hohen Grad erreicht, dann vereinige man mit der China die Vitriolsäure, oder den Alaun; und sind die Symptome der Entkräftung sehr ausgezeichnet, so fügt man der China diejenigen Arzneien bei, welche schneller und unmittelbar die Irritabilität im Nervensysteme hervorrufen z. B. die Arnika, die Serpentaria, den Wein, und sobald sich Ohnmachten, Krämpfe, Zuckungen, kalte Extremitäten u. s. w. äußern, dann mache man nebst der China von dem Baldrian, dem Liquor C. C. succinatus und dem Moschus in reichlichen Gaben Anwendung.

Literatur.

Bartholinus Histor. anat. Cent. II. n. 63.

Sedillot Recueil periodique. Tom. I. p. 187.

Boër Abhandl. und Versuche geburtsh. Inhalts. 1. Theil S. 61 und II. B. 1. Theil S. 35.

Jörg Versuche und Beiträge geburtsh. Inhalts. Leipzig 1806. S. 232.

Zang Darstellung u. s. w. 3 Th. 2. Abth. S. 333.

M. Coze in Journal universel des sciences médicales. Septbr. 1819.
B. v. Siebold's Chiron. II. p. 741.
Ruysh Observ. anat. chir. N. 59.
Chaussier in Bulletin de la Faculté de médecine etc. 1812. p. 165.
Coffinieres in Recueil périod. Tom. VI. p. 444.
Melitsch in Stark's Archiv. III. p. 418.
Veltkamp in Nieve Verhandelingen van het Genootschap te Amsterdam. I. B. 2. n. 4.
Morgagni Epistol. XLVII. art. 12. 36. LII. art. 2. LXV. art. 8. LXIX. art. 16.

Viertes Kapitel.

Von dem Blutflusse aus der Gebärmutter.

§. 35.

Ist die Gebärmutter, wie §. 609 (§. 645, 2te Aufl. I. B.) gezeigt wurde, schon außer der Schwangerschaft, der Geburt und dem Wochenbette zum Blutflusse so sehr geneigt, erhält sie die Disposition dazu in einem höhern Grade während der Schwangerschaft und Geburt selbst, so ist diese doch zu keiner Zeit und in keinem ihrer Verhältnisse so ausgezeichnet, als gleich nach der Entbindung und während des Wochenbettes. In der Schwangerschaft hatte sich die Gebärmutter zu einem so hohen Grade ausgedehnt, ihre Gefäße, die sich mehr entwickelten und in ihrer Substanz verbreiteten, wurden mehr in die Länge gezogen und zugleich sehr erweitert, sie enthalten eine größere Menge Blutes, der Zufluß dahin ist außerordentlich vermehrt, ihr Zurücktreten zu dem vorigen Verhältnisse durch Contraction kann selbst nur mit einer Blutabsonderung möglich werden, und eine große Fläche derselben, durch welche mit ihr mittelst der Decidua Hunteri die Placenta adhärirte, ist gleichsam als eine verwundete, offene Stelle anzusehen, und von dem Mittel entblößt, wodurch sie gegen äußere Einflüsse und auch besonders gegen Blutungen geschützt war. Die lebhafte Action, welche vorzüglich am Ende der Geburt in dem Gefäßsysteme selbst erregt wird, wie die schnellen, frequenten und vollen Pulsschläge und noch andere Erscheinungen beweisen, der in der ersten Zeit des Wochenbettes

noch fortwährende größere Andrang des Bluts nach dem Genitalsystem, vorzüglich wenn das Stillen ganz unterlassen oder gehindert wird, und die noch nicht vollkommen eingetretene Contraction der Gebärmuttergefäße und Schließung ihrer Endigungen sind noch wesentliche Momente, welche der Gebärmutter die Disposition zu Blutflüssen geben.

§. 36.

Nicht jeder Blutabgang gleich nach der Entbindung und in den ersten Tagen des Wochenbetts darf als eine abnorme Erscheinung angesehen werden; im ersten Falle ist er gewöhnlich nur die nothwendige Folge der Lostrennung der Nachgeburt, im zweiten begleitet er die eigenthümliche Function der Gebärmutter, welche unter dem Namen: Wochenreinigung bekannt ist. Ein Blutfluß nach der Entbindung und im Verlaufe des Wochenbetts ist daher keine abnorme und krankhafte Erscheinung, wenn er nicht zu lange währt, in Beziehung auf die Quantität mit keinen Störungen und Folgen begleitet ist, und in einer Zeit des Wochenbettes sich einstellt, in welcher Blutabgang aus der Gebärmutter zu den unerwarteten Ereignissen gehört, es sey denn, daß die normalen Veränderungen, welche sich im Wochenbette gleich in den ersten Tagen desselben einzustellen pflegen, durch zufällige Einwirkungen später zurückgesetzt wurden, gleich wie man zuweilen beobachtet, daß, wenn die Geburt mit Fiebern z. B. einer Synocha oder F. nervosa zusammenfällt, bis zur kritischen Entscheidung des Fiebers der Lochialfluß sowohl als die Milchabsonderung unterdrückt bleiben, und dann erst am 9ten oder 10ten Tage des Wochenbettes sich jene Functionen, und dann auch rothfließende Lochien einstellen, welche sehr mit Unrecht für einen abnormen oder krankhaften Blutfluß gehalten werden. Als eine kritische Erscheinung finden wir die Metrorrhagie bei Wöchnerinnen seltener, als man wohl glauben sollte; doch kommt sie vor nach Gebärmutterentzündung, Entzündung eines Eierstocks, des Bauchfells u. s. w. In diesem Falle erscheint sie als ein activer Blutfluß, welchen die bekannten Vorboten ankündigen.

§. 37.

Die Quelle des Blutflusses ist entweder die Scheidenportion, oder die Höhle der Gebärmutter selbst; im letztern Falle muß man sehr wohl unterscheiden, ob die Nachgeburt noch zurück oder bereits aus ihr entfernt ist.

§. 38.

Der mit einem Male erfolgende Blutabgang wird aber dadurch gefährlich, daß er zu lange währt; oder es ergießt sich das Blut in Strömen, entweder gleich nach der Entbindung von dem Kinde, unmittelbar aus den Gefäßen, oder später nach mehreren Stunden oder Tagen des Wochenbettes, nachdem das Blut sich in der Gebärmutter kürzere oder längere Zeit angehäuft hatte, und durch eingetretene Contraction derselben plötzlich ausgestoßen wird; gewöhnlich ist in diesem Falle das Blut von dunkelrother Farbe, coagulirt, und wird in Stücken oder kugelförmig als sogenannte Blutmola abgesondert. Die Abnormität eines Blutflusses nach der Entbindung muß in Beziehung auf die Menge nach derselben Idee beurtheilt werden, wie §. 612, I. B. (2r Aufl. §. 648) angegeben wurde; indem ein unbedeutender Blutverlust schon Blutfluß genannt werden kann, wenn z. B. nach der schwächlichen Constitution des Individuums, mit einer Störung der Gesundheit begleitet ist: wo im Gegentheile selbst der Verlust von Blutströmen diesen Namen nicht verdient, wenn er keinen nachtheiligen Einfluß auf die Gesundheit äußert. Der Begriff vom Blutfluß ist immer nur ein relativer Begriff.

§. 39.

Der Blutfluß aus der Gebärmutter gleich nach der Entbindung des Kindes entsteht mehrentheils mit einem Male; erfolgt er aber später im Wochenbette, so können ihm die Erscheinungen §. 613, I. B. (2te Aufl. §. 649) vorhergehen. Es sind diese: erschwertes Athmen, Beängstigung, Seufzen, große Unruhe, Herzklopfen, Zittern der Extremitäten, schneller, geschwinder Puls, Schwindel, Kopfweh, Dummheit, Ohrensausen, vermehrtes Gefühl von Hitze im ganzen Körper, Brennen in den Händen und Fußsohlen, Vollheit im Unterleibe mit vermehrter Wärme in diesem, ein Drängen nach den Geburtstheilen, Anschwellung der Schooßgegend, öfterer Trieb zum Urinlassen, Brennen und Neigung zum Jucken an den Geburtstheilen.

§. 40.

Der Blutfluß aus der Gebärmutter ist aber entweder ein äußerlicher oder innerlicher (Ergießung oder Anhäufung des Blutes innerhalb der Höhle der Gebärmutter (Metrorrhagia externa vel interna, aperta vel occulta); diesen erkennt man aus der zunehmenden Ausdehnung der Gebärmutter, dem Gefühle von Wärme bei kalten Extremitäten, zunehmender Schwäche, Blässe des Gesichtes, Klagen über Beengung

des Athems, öfterem Gähnen, Ohnmachten, convulsivischen Zufällen und bisweilen nur aus dem Abgange des sich durchdrängenden Blutwassers.

Ursachen.

§. 41.

Schon an einem andern Orte (II. B. 2te Aufl. §. 360. II. B. 1ste Aufl. §. 1248) wurde bemerkt, daß manche Individuen eine gewisse unglückliche Disposition zu Blutflüssen aus der Gebärmutter nach der Entbindung haben, von der manchmal sehr schwer der Grund angegeben werden kann; die §. 35 bestimmte allgemeine Disposition reicht nicht zur Erklärung hin, da sie bei jedem Weibe statt findet, und doch der Blutfluß meistens erst durch gewisse besondre erregende Ursachen entsteht; in diesem Falle bleibt es auch immer eine schwere Aufgabe jenen zu verhüthen, und so beobachtete der Verfasser, daß er ungeachtet der sorgfältigsten Vorschriften in der Schwangerschaft, des glücklichsten und leichtesten Verlaufes der Geburt bei Weibern, die sechs und acht Male geboren haben, jederzeit und oft mit den fürchterlichsten Symptomen begleitet, erfolgte.

§. 42.

Allerdings beobachtet man zwar Hämorrhagien der Gebärmutter öfters bei Individuen von schwächlicher cacochymischer Constitution, diese mag entweder durch die Geburt ererbt oder erst in der Folge durch schädliche Einflüsse §. 618, I. Bd. (2te Aufl. §. 654) erworben seyn. Ueberhaupt je übler genährt und von Natur oder durch äußere Verhältnisse mehr geschwächt eine Schwangere war, desto mehr Anlage hat dieselbe zu Blutflüssen nach der Entbindung. Uebrigens sind auch Hämorrhagien der Gebärmutter nach der Entbindung und im Verlaufe des Wochenbettes nicht immer die unmittelbare Folge von Schwäche, sondern man beobachtet sie auch bei gesunden, starken, vollblütigen Individuen, und ihre Ursache kann auf vermehrter Stärke und einer zu lebhaften Action des Gefäßsystems beruhen, welche durch zu heftige Anstrengung bei der Geburt, durch den Genuß hitziger Getränke und Wehen befördernder Mittel, zu große Hitze und zu viele Menschen im Gebärzimmer, allgemeine Erkältung nach vorhergegangener Erhitzung besonders bei plötzlichem Wechsel der Temperatur u. dgl. erzeugt wurde. In der Gebärmutter kann demungeachtet Atonie und Asthenie statt finden, welche die Ergießung des Blutes in Strömen zur Folge hat, da die

Gefäße in diesem Organe dem andringenden Blute nicht widerstehen können.

§. 43.

Der Blutfluß gleich nach der Entbindung und im Verlaufe des Wochenbettes wird aber meistens durch locales Leiden der Gebärmutter selbst erzeugt; dieses kann auf Atonie und Asthenie, oder auf Störungen ihrer Organisation und Lage, oder auf Hindernissen ihrer Contraction beruhen, welche in ihr selbst oder in ihrem Inhalte liegen.

§. 44.

Die örtliche Atonie und Asthenie der Gebärmutter kann eine Folge seyn von der schwächlichen, cacochymischen Leibesbeschaffenheit, von ausgezeichneter Laxität der Fibern, von langwierigen, schwächenden Krankheiten während der Schwangerschaft, vom Drucke, welchen die Gebärmutter durch das Becken, durch festes Einbinden zur Verheimlichung der Schwangerschaft, oder durch rohe Handgriffe erlitten hat, oder sie entsteht nach enormer Ausdehnung in der Schwangerschaft durch eine ungewöhnliche Menge des Fruchtwassers, durch ein zu großes Kind, oder durch Zwillinge, Drillinge u. s. w. wodurch die Gebärmutter, als Folge der abnormen Ausdehnung, einen Theil ihrer Contractionskraft verliert.

§. 45.

Die bezeichnete Atonie und Asthenie kann sich aber auf eine verschiedene Art äußern: 1) die Gebärmutter bleibt nach ihrer Entleerung vom Kinde nach allen ihren Wandungen in dem Grade der Ausdehnung, in welchem sie vorher gewesen ist; dann findet man den Unterleib außerordentlich ausgedehnt, und wenn in diesem Momente die Nachgeburt theilweise oder auch vollkommen losgetrennt war, wenn sie noch in der Gebärmutter zurückgehalten oder bereits auch fortgetrieben wurde, so bleiben die Oeffnungen der Gebärmuttergefäße erweitert, und das Blut ergießt sich in Strömen; 2) die Gebärmutter hat nicht alle Contractionskraft verloren, ihr Grund und Körper ziehen sich entweder in einem geringeren oder größeren Grade, doch niemals so vollkommen zusammen, um die Oeffnungen der Gefäße zu verschließen, der Blutfluß kann dann geringer seyn als im ersten Falle, und auch nicht so viel auf einmal verloren werden; 3) die Gebärmutter zieht sich schnell nach der Entleerung vom Kinde, und zuweilen auch schon vor der Nachgeburt, zusammen; allein über kürzere oder längere Zeit verfällt sie wieder in einen geringern oder höhern Grad von Ausdehnung, worin sie vorher gewesen, und es er-

gießt sich das Blut in vollem Strome; 4) die Atonie der Gebärmutter beschränkt sich nur auf einen Theil der Gebärmutter, meistens auf den, an welchem der Mutterkuchen adhärirt ist, der Muttermund zieht sich zusammen, und verhindert den Ausfluß des Blutes, dieses rinnt unaufhörlich in die sich immer mehr ausdehnende Höhle der Gebärmutter, oder die Gebärmutter zieht sich in der Mitte ihres Körpers zusammen, und bleibt in ihrem Grunde und Halse erweitert, womit gleichfalls eine heftige Hämorrhagie verbunden ist, die Nachgeburt mag in der Gebärmutter noch enthalten, oder ganz oder zum Theil schon fortgegangen seyn.

§. 46.

Andere Ursachen des Blutflusses sind ungleiche, meistens krampfhafte Zusammenziehungen der Gebärmutter, oder solche, welche ihre Contraction durchaus verhindern, als da sind: Entzündung der Gebärmutter, zu feste, ungleiche Adhäsion oder zu dicke, knorpelartige Struktur des Mutterkuchens; Adhäsion desselben an einer oder der andern Seitenwand der Gebärmutter, wodurch unregelmäßige Contractionen entstehen; zu frühe Lostrennung des Mutterkuchens als Folge einer an und für sich oder durch Umschlingung zu kurzen Nabelschnur, oder eines rohen Versuchs, die Placenta loszutrennen, in Folge dessen Zerreissung der Gefäße der Gebärmutter oder ihrer Mündungen, Verletzung der Substanz der Gebärmutter besonders bei zu fester Adhäsion; zurückgebliebene Mola oder Reste des Mutterkuchens; Vorfall, Zurück- und Vorwärtsbeugung, Umbeugung und vorzüglich Umstülpung der Gebärmutter, letztere entsteht nicht immer sogleich nach der Entbindung, sondern meistens erst später im Verlaufe des Wochenbettes, nur in unvollkommenem Grade, und kann leicht verkannt werden, der gewöhnlich sehr erweiterte Muttermund und der hinter diesem fühlbare sehr schmerzhafte Grund, oder die herabgetretene vordere oder hintere Wand der Gebärmutter führt zur bestimmten Diagnose. Merkwürdig ist noch diejenige Ursache des Blutflusses, bei welcher sich nur ein Theil der innern Haut der Gebärmutter losgetrennt hat; der Schmerz ist dann geringer bei der Berührung, und die Stelle selbst ist weicher anzufühlen, als wenn die Substanz der Gebärmutter selbst sich umgestülpt hat. — Als eine besondre Ursache des Gebärmutterblutflusses, der zuweilen gleich nach der Entbindung entsteht, ist noch ein zu tiefes Herabtreten des Uterus in das Becken nicht zu übersehen, durch welches nicht nur der Andrang des Blutes nach

demselben unterhalten, sondern auch dessen Contraction gehindert wird.

§. 47.

Noch sind hier als Ursache des Blutflusses gleich nach der Geburt die Einrisse zu erwähnen, welche der Muttermund meist immer von dem Durchgange des Kindes erleidet, und durch welche die Blutgefäße des untern Abschnitts der Gebärmutter mechanisch verletzt werden. Da nun während der Schwangerschaft bis zu deren Beendung alle Blutgefäße der Gebärmutter nicht allein in ihrem Volumen vergrößert, sondern auch überhaupt in ihrer Thätigkeit gesteigert werden, so ist es leicht einzusehen, wie dergleichen Verletzungen, besonders wenn sie größere Gefäße trafen, äusserst heftige Blutungen veranlassen können, bei denen das Blut bald in Absätzen ausfließt, bald in der Scheide sich coagulirt und in Folge dieses die Gebärmutter von neuem ausdehnend, sogar eine innere Verblutung veranlassen kann. Das Blut ist hellroth, wenn Schlagadern, dunkler gefärbt, wenn Blutadern zerrissen wurden.

§. 48.

Außer den angeführten Ursachen können auch gleichzeitig vorhandene Molen, oder Polypen sehr heftige Gebärmutterblutungen im Wochenbette veranlassen, besonders nach Frühgeburten, welche selbst schon die Folgen jener waren. Beide sind nicht gering zu achten, da ihre Diagnose oft sehr schwer ist und die Blutungen sehr profus zu seyn pflegen. In jedem Falle bleibt die Gebärmutter mehr als gewöhnlich ausgedehnt, man fühlt durch den geöffneten Muttermund das Aftergebilde und es dauern noch immer die Bestrebungen des Uterus sich zu contrahiren fort, und unter solchen wehenartigen Schmerzen wird die Mola ausgestoßen und der Polyp tritt durch den Muttermund hindurch. — Auch Geschwüre, welche in Folge von Entzündung sich in der Gebärmutter gebildet hatten, können Blutflüsse veranlassen, wenn die durch dieselbe bedingte Zerstörung Gefäße traf; selten werden Blutungen im Wochenbett ausbleiben, wenn die Wöchnerin an Scirrhus oder an Carcinom der Gebärmutter leidet.

Folgen.

§. 49.

Die nächsten Folgen der Blutflüsse nach der Entbindung bestehen in den Zufällen, welche die Depletion und Exanition begleiten. Es findet sich eine ungemeine Schwäche bei gleich

großer Reizbarkeit, daher Krämpfe, Convulsionen; es entstehen Ohnmachten, die Extremitäten und der ganze Körper werden blaß, verlieren ihre natürliche Wärme und sind mit kaltem, klebrigem Schweiße bedeckt; es zeigt sich Ohrensausen, Orthopnöe und gelingt es nicht, der Blutung Einhalt zu thun, so erfolgt der Tod bald unter Convulsionen oder durch **Apoplexia nervosa**.

§. 50.

Als spätere Folgen, besonders wenn der Blutfluß mehr lange andauernd, als heftig war, treffen wir im Wochenbette asthenische Fieber, und nur zu leicht wird die Blutung habituell. Das Fieber geht leicht in die **Febris nervosa lenta** und **hectica** über; es bildet sich nicht gar zu selten **Phthisis pulmonum**, noch häufiger Wassersucht, bald unter der Form des **Hydrothorax**, bald als **Ascites** oder **Anasarca**; auch hat man wohl die **Chlorosis** in Folge eines habituell gewordenen Mutterblutflusses entstehen sehen. — Im Uterus verengern sich die Gefäße; bei zunehmender Schwäche des Organs geht aus dem Blutfluß die **Phthisis uterina** hervor; langwieriger oft unheilbarer weißer Fluß belästigt und erschöpft die Kranke, welche meistens eine Neigung zum Abortiren behält, zuweilen ganz unfruchtbar wird. — War der Blutfluß durch eine mechanische Verletzung entstanden, so vereinigen sich mit den genannten Krankheiten alle Folgen dieser, und wir sehen hieraus Polypen, Geschwüre u. dgl. m. hervorgehn.

P r o g n o s e.

§. 51.

In Betreff der Vorhersagung bei Blutflüssen aus der Gebärmutter gleich nach der Geburt und im Wochenbette hat man im Allgemeinen zu berücksichtigen: 1) die Constitution der Wöchnerin, 2) den Verlauf der Schwangerschaft und der Geburt, 3) die Ursachen der Hämorrhagie, 4) den Charakter derselben, 5) die Menge des abfließenden Blutes, 6) die den Blutfluß begleitenden Erscheinungen.

§. 52.

Im Allgemeinen hat man bei plethorischen Subjecten weniger von einer Blutergießung aus der Gebärmutter, sowohl gleich nach der Geburt, als auch später im Wochenbette zu fürchten, da in einem solchen Falle die Metrorrhagie leicht eine Art kritischer Erscheinung ist, und dadurch andern Krankheiten im Wochenbett, wie namentlich den Unterleibs- und Kopf-Entzündungen vorgebeugt wird. Ganz unbesorgt kann

man seyn, wenn die Quantität des abfließenden Blutes nicht bedeutend ist, keine andern gefährlichen Erscheinungen hinzutreten und die Blutung bald nach der Geburt erfolgt. Später im Wochenbett ist die Vorhersagung auch bei kräftigen und blutreichen Personen immer nicht so günstig. — Schwächliche Frauen vertragen selten einen größern Blutverlust ohne Nachtheil; am meisten aber hat man Ursache besorgt zu seyn, wenn der Habitus der Wöchnerin mehr ein leukophlegmatischer ist, da alsdann nur zu oft hydropische Affectionen seine Folge sind. — Sehr junge Personen leiden eben so viel vom Gebärmutterblutfluß im Wochenbett, als bejahrte Frauen, man hat bei beiden bösartige Fieber und bei einiger Anlage dazu Phthisen zu fürchten. — Noch ist nicht zu übersehen, daß zu manchen Zeiten fast bei allen Wöchnerinnen Blutungen aus dem Uterus sich zeigen, wo dann die Gefahr weniger bedeutend zu seyn pflegt, und daß man auch für diese Krankheit nicht gar selten eine erbliche Anlage beobachtet hat. — Auch die Beachtung der frühern Verhältnisse in Bezug auf die Menstruation, vorhergegangene Geburten und Wochenbette u. s. w. wird dem Arzte bei der Beurtheilung der größern oder geringern Gefahr der Blutflüsse gleichfalls von großer Wichtigkeit seyn. Frauen, welche immer bei der monatlichen Reinigung viel Blut verloren, ertragen auch nach der Entbindung und im Wochenbette leichter den Verlust einer größern Quantität Blutes; andre befällt nach jeder Entbindung ein heftiger Blutfluß, ohne daß ihr Wohlbefinden dadurch gestört würde, und man kann bei solchen unbesorgt seyn wegen einer Metrorrhagie, die bei andern aus guten Gründen den Arzt über die Folgen sehr unruhig machen dürfte.

§. 53.

Eine glücklich verlaufene Schwangerschaft, welche eine, übrigens normale Entbindung beendete, berechtigt wohl unter übrigens gleichen Umständen zu einer günstigen Prognose; hat man aber Ursache zu vermuthen, daß schon in der Schwangerschaft die Gebärmutter und das Uterinsystem überhaupt pathologisch afficirt war; hatte die Wöchnerin schon in jener Zeit in der Gebärmutter Schmerzen entzündlicher Art, oder aber besonders an der Adhäsions-Stelle des Mutterkuchens u. s. w. und hält man sich überzeugt, daß dem Blutfluß dieselbe Krankheitsursache zum Grunde liegt, so wird die Vorhersagung darum mißlich, weil es schwieriger ist, eine solche Blutung zu stillen, und für die Zukunft langwierige, selbst organische Krankheiten des Uterus zu fürchten sind. Metror-

rhagien, welche nach sehr anstrengenden, langwierigen, auch wohl künstlichen Entbindungen erfolgen, erschöpfen leichter die Kräfte, und es entstehen unter solchen Umständen schon nach dem Abgange geringer Quantitäten Blutes leicht Ohnmachten und Convulsionen der bösesten Art. — Blutungen die nach, durch Wehenschwäche sehr langsam gewordenen Geburten, oder nach solchen, bei denen die Gebärmutter durch eine zu große Menge des Fruchtwassers, oder durch mehrere Früchte (Zwillinge, Drillinge u. s. w.) übermäßig ausgedehnt war, sich einstellen, sind immer bedenklich und nie ohne Gefahr, da sie mehr Folge einer Paralyse des Uterus sind. — Eher kann man Metrorrhagien für eine glückliche Erscheinung halten, wenn eine Plethora des Uterus schon während der Schwangerschaft und Geburt deutlich vorhanden war, oder wenn der krankhafte Zustand der Gebärmutter sich mehr dem entzündlichen näherte. Auch in der spätern Zeit des Wochenbettes ist die Prognose um so besser zu stellen, wenn eine glückliche Schwangerschaft vorherging, die Geburt zu rechter Zeit erfolgte, weder zu langsam, noch zu schnell verlief, und auch gleich nach der Entbindung keine gefährlichen Zufälle sich einstellten. — Von Blutflüssen nach Frühgeburten ist fast immer mehr Gefahr zu fürchten, als von solchen, die nach der Geburt ausgetragener Kinder vorkommen; da nach Abortus und frühzeitigen Geburten die Abtrennung der Decidua schwieriger und langsamer erfolgt, und bei einer Frühgeburt selbst schon immer ein krankhafter Zustand, bald des ganzen Körpers, bald der Gebärorgane, vorauszusetzen und nachzuweisen ist.

§. 54.

Wenn im Wochenbett als Crisis nach Entzündungen der Gebärmutter, eines Eyerstocks, der Bauchhaut oder anderer im Unterleibe gelegener Organe eine Blutung aus dem Uterus eintritt, so ist diese als eine günstige Erscheinung zu betrachten und zu beurtheilen. Man wird durch die vorhergehende Krankheit und die Vorboten geleitet, nicht in Gefahr kommen, diese Art der Metrorrhagie mit einer andern zu verwechseln, da sie durch den Charakter der Synocha und als Blutergießung durch Secretion vor allen andern Blutungen aus der Gebärmutter sich auszeichnet. — Auch kommt wohl nach entzündlichen Affectionen des Gehirns im Wochenbette, wie bei der höchsten Steigerung dieser zu einer Art der Mania puerperalis nach Unterdrückung des Lochialflusses oder zurückgebliebener Milchabsonderung ein Gebärmutterblutfluß

als eine günstige, kritische Erscheinung vor. — Blutflüsse, welche per anastomosin entstanden, sind weniger günstig zu beurtheilen, obwohl selten von ihnen Gefahr für das Leben zu fürchten ist, denn meistentheils gelingt es der Kunst sie bald zu stillen; desto mehr hat man von paralytischen Metrorrhagien zu besorgen, die, am häufigsten vorkommend, nie ohne Gefahr sind, oftmals sehr schnell tödten und in einzelnen Fällen durch kein Mittel beseitigt werden. Noch mehr hat man zu fürchten, wenn ein allgemeiner Schwächezustand dabei Statt findet, und es lassen in einem solchen Falle die Folgen des Blutverlustes sich nie berechnen. — Auch die örtliche Atonie und Asthenie der Gebärmutter erlaubt nicht eine günstige Vorhersagung, doch ist, wenn sich nicht vollkommene Lähmung einstellt, und der Uterus nur einigermaßen seine reagirende Thätigkeit behalten hat, die Prognose für die Hemmung des Blutabgangs besser, als wenn theilweise Lähmung bei ungleicher Zusammenziehung, besonders Constriction des Muttermundes oder der Mitte des Gebärmutterkörpers die Blutung veranlaßt. — Alle von Lagenveränderung der Gebärmutter herrührenden Blutflüsse vermag die Kunst zugleich mit jenen zu beseitigen; am gefährlichsten sind die Umstülpung und die von Möller beschriebene Umbeugung. Nicht minder hat man die in der Gebärmutter ganz zurückgebliebene Plazenta als ein wichtiges Moment in Bezug auf die Prognose zu beachten. Besser ist es, wenn dieselbe ganz oder theilweise getrennt, am besten wenn sie schon abgegangen ist; die noch ganz festsitzende Plazenta bei gleichzeitigem, heftigem Blutflusse macht die Vorhersagung immer höchst zweifelhaft und verspricht selten einen günstigen Ausgang, da es eben so gefährlich ist, sie zurückzulassen, als sie künstlich zu trennen und wegzunehmen *). Auch bei einzelnen, zurückgebliebenen Stücken hüte man sich vor einer zu günstigen Prognose, da unter solchen Umständen leicht auch der Verlust einer geringen Menge Blutes den Tod nach sich ziehen kann. — Ein Blutfluß nach dem Abgange einer Mole ist etwas ganz gewöhnliches, und nur wenn die Quantität des verlornen Blutes sehr bedeutend ist, oder andere erschwerende Umstände hinzutreten, lebensgefährlich, und eben so wird die durch einen Polypen veranlaßte Metrorrhagie mehr wegen der häufigern Wiederkehr und der Folgen eine schlim-

*) M. s. Dr. W. J. Schmitt, über das Zurücklassen des Mutterkuchens, in des Verf. Journal f. d. Geburtsh. III. B. 3. St. Seite 452.

me Vorhersagung fordern, als wegen der einzelnen Blutung selbst. — Gebärmutterblutflüsse im Wochenbett, welche durch Rhexis (Zerreißung oder Ruptur der Gefäße) entstehen, sind schon des Leidens der Gefäße wegen nie gering zu achten, und eben so werden die durch Diabrosis (Zerfressung) erregten, zunächst durch ihre veranlassende Ursache — das Geschwür — gefahrdrohend. In Betreff der Vorhersagung bei Blutungen welche per diairesin (durch mechanische Trennung) entstehen, hat man besondere Rücksicht zu nehmen: a) auf die Größe der Verletzung, — kleinere sind wie leicht einzusehen von geringerer Bedeutung; — b) auf den verletzten Theil, — Einrisse des Scheidentheils sind die häufigsten und am wenigsten gefährlich; desto wichtiger werden Verletzungen des Grundes und Körpers der Gebärmutter, und Ruptur des Uterus besonders in einer oder der andern Seite hat fast stets den Tod zur Folge; — c) auf die Art der Verletzung, — bei Schnittwunden ist die Blutung heftiger, als bei gequetschten und gerissenen, die Heilung aber auch leichter. —

§. 55.

Was den Charakter des Blutflusses betrifft, so ist die Prognose bei der Synocha am besten zu stellen, wenn nicht etwa dadurch, daß das Blut aus sehr großen Gefäßen fließt, sehr plötzlich eine bedeutende Quantität verloren geht; ungünstiger bleibt die Vorhersagung bei Metrorrhagien mit dem Charakter des Erethismus, da sie meist heftiger sind und gern häufig wiederkommen; am schlimmsten sind die von Paralysis begleiteten Metrorrhagien zu beurtheilen, da hier durch die Blutung selbst, nicht wie bei kritischen Blutflüssen die Ursache aufgehoben, sondern eher verstärkt wird, schneller und eher die Zufälle der Depletion eintreten und auch die spätern Folgen bei diesen weit schlimmer zu seyn pflegen.

§. 56.

Fast bei keinem Blutfluß aus irgend einem Organe kann man aus der Quantität des ergossenen Blutes weniger und ungewisser den Ausgang vorhersagen, als bei der Metrorrhagie. Nicht allein, daß sehr oft die ganze Reihe der pathologischen Erscheinungen gar nicht mit der Menge des verlorenen Blutes im Verhältniß steht, sehr gering und unbedeutend ist bei einem Blutverlust von sechs und acht Pfunden, und im Gegentheil ungemein groß, nachdem kaum eben so viele Unzen ausgeflossen waren, so haben wir auch Beispiele, in denen scheinbar starke und robuste Frauen nach dem Abgange einer Quantität Blutes, die man, als nach der Entbindung, kaum

für etwas abnormes halten konnte, plötzlich unter allen Zeichen der Depletion starben, während schwächliche, sensible Subjecte ohne Nachtheil eine weit größere Menge verloren. So lange der Uterus nach der Geburt noch in fortschreitender Contraction begriffen ist, wird der Blutfluß wohl kaum gefährlich, da alsdann nur das schon in ihm enthaltene Blut entleert, und dem ganzen Organismus nicht von Neuem Blut entzogen, sondern nur das aus dem Kreislauf gleichsam ausgeschiedene entfernt wird. — Am bedenklichsten ist schnelle und plötzliche Entleerung einer großen Quantität in einem Strome, der sogenannte Blutsturz, und am schnellsten und gewissesten treten nach diesem Symptome der Depletion ein. Ein Blutfluß, bei welchem nicht so gewaltsam, sondern in längerer Zeit auch eine nicht geringe Menge abfließt, läßt weniger fürchten; am wenigsten das Stillicidium sanguinis, durch welches eine sehr bedeutende Quantität Blutes verloren gehen kann, ohne daß gefahrdrohende Zufälle eintreten. Nächstdem läßt der plötzliche Verlust vieles Blutes immer langwierige Nachkrankheiten befürchten und unter diesen besonders Wassersucht und Abzehrungen.

§. 57.

Bei der Metrorrhagie ist es nicht unwichtig, ob das Blut abfließt (Metrorrhagia aperta), oder ob es am Ausfließen durch die Scheide erfüllende Coagula, oder Contraction des Muttermundes oder eines Theils des Gebärmutterkörpers zurückgehalten wird, und in dem von neuem ausgedehnten Uterus sich ansammelt (M. occulta). Letzteres ist gefährlich, da es im Anfange oft übersehen wird, und auch die neue Ausdehnung der Gebärmutter ihrer Contractions-Thätigkeit widerstrebt, diese schwächt und Paralyse bedingt, oder die vorhandene noch vermehrt. Man darf wegen der Folgen weniger besorgt seyn, wenn die Wöchnerinn sich wohl fühlt, die natürliche Wärme und Röthe der Oberfläche des Körpers nicht vermindert wird, die Menge des Blutes mit der Ursache, und mit jener die begleitenden Zufälle nicht im Mißverhältniß stehen und die Gesichtszüge sich nicht verändern. Recidive gestatten nie eine so günstige Prognose, als der erste Anfall, und sind besonders in der spätern Zeit des Wochenbettes, wenn schon allgemeine Schwäche oder auch hydropische Erscheinungen sich eingefunden hatten, höchst gefährlich. Werden Lippen und Zunge bleich, zeigt sich am Kopf, an der Stirn und den Händen ein klebriger Schweiß, verändert sich und collabirt das Gesicht, wird die Nase spitz, der Mund verzogen, zittern die

Lippen, ist der Durst sehr groß, kommt Ekel und Erbrechen oder Schluchzen, Ohrensausen, Farbenerscheinungen, Blindheit, Sprachlosigkeit, wird der Puls klein, sehr schnell, fadenförmig, zitternd und aussetzend, klagt die Person über Mangel an Luft, befallen Ohnmachten, Zuckungen oder heftige Convulsionen die Kranke, so hat man wenig zu hoffen, und selbst wenn die Rettung des so sehr gefährdeten Lebens gelingt, so sind ein langwieriges, oft lebenslängliches Siechthum, oder tödtliche Nachkrankheiten, unter diesen besonders Hydrothorax zu fürchten.

Leichenöffnung.

§. 58.

Die Leichen aller an Blutflüssen Gestorbenen charakterisiren sich schon in dem äußern Ansehen durch eine allgemeine, bleiche Färbung, und nur zuweilen findet man im Weißen der Augen, oder an den Extremitäten kleine Ecchymosen. Alle Organe findet man blutleer, die Plexus choroidei ganz weiß, eben so das Gehirn; die Lungen zusammengefallen, den Turgor der Leber verschwunden, ihre Farbe in ein schmuzziges, blasses Gelb verändert. Das Herz und die großen Blutgefäßstämme sind blutleer und zusammengefallen, nur im Uterus trifft man zuweilen die Blutgefäße in ihrem Lumen und meist an der Ansatzstelle der Placenta erweitert an. Außerdem findet man die Gebärmutter bald von Putrescenz ergriffen; bald ganz schlapp und lax, wie einen Beutel, ohne allen Tonus; bald ausgedehnt, aber derb und fester, als sie seyn sollte, so daß dieser Zustand die Contraction verhinderte und den Blutfluß erzeugte und unterhielt; bald Verhärtungen in einzelnen Theilen des Fruchthälters, die an einzelnen Stellen wohl gar in förmliche Verknöcherung übergegangen sind; bald Abscesse in der Scheide, in den das Becken auskleidenden Muskeln oder in der Gebärmutter selbst; bald Ruptur des Uterus, Verletzungen desselben, oder Abtrennung der innern Haut.

Indicationen.

§. 59.

Bei Angabe der Behandlungsweise der hier abgehandelten Blutflüsse muß der Verfasser zunächst bemerken, wie hierbei die gleich nach der Entbindung eintretenden Metrorrhagien, und die später im Wochenbett vorkommenden eine ganz andre Curart erfordern, indem sehr häufig bei jenen die schnellste Stillung der Hämorrhagie, als eines lebensgefährlichen

Zufalls, das dringendst Angezeigte ist, diese aber, als meistentheils weniger heftig und acut, die Kur durch Entfernung der Ursache gestatten, wenn auch nicht geläugnet werden kann, daß bisweilen noch im Verlaufe des Wochenbettes, am dritten, fünften, siebenten, neunten und vierzehnten Tage höchst profuse, schnell tödtende Blutflüsse eintreten können, die eben so schnelle Hülfe fordern, wie jene gleich nach der Entbindung. Beseitigung der Blutung und der dieselbe begleitenden Erscheinungen ist die Hauptbedingung bei der Behandlung, und nächstdem wird der Arzt eine zweckmäßige Nachkur durch Arzneien oder Regimen und Diät nie zu vernachläßigen haben, um den aus dem Verlust des Blutes so leicht hervorgehenden üblen Folgen vorzubeugen, oder die schon eingetretenen aufzuheben.

§. 60.

Die Blutungen aus dem Uterus, welche entweder gleich oder bald nach der Entbindung vorkommen, sind meist sehr heftig, nicht selten wahrer Blutsturz und erfordern außer der größten Aufmerksamkeit, Umsicht, Gegenwart des Geistes und Entschlossenheit ein um so eingreifenderes und schnelles Handeln, als bei jeder Blutung der Art wahre Lebensgefahr eintritt und die Indicatio vitalis alle übrigen Rücksichten verdrängt. Wohl nie können sie mit dem Charakter der Synocha und als Blutsecretion erscheinen; sie kommen theils durch Anastomose, öfter noch durch Paralyse zu Stande und tragen den Charakter des Erethismus oder der Paralyse; auch geht ersterer wohl in die letzte über, wenn die Blutung nur einigermaßen heftig oder anhaltend ist. Der Arzt hat in solchen Fällen nicht allein mit der Blutergießung selbst zu kämpfen, sondern auch sehr häufig noch mit einer Menge secundärer Erscheinungen, von denen besonders Convulsionen, Krämpfe und sehr anhaltende Ohnmachten, auch nach der Beseitigung der Blutung, seine ganze Aufmerksamkeit und Thätigkeit in Anspruch nehmen.

§. 61.

Zunächst hat man den allgemeinen Zustand, dann den besondern der Gebärmutter mittelst der äußerlichen und innerlichen obstetricischen Exploration genau zu erforschen, und sich durch eigne Untersuchung von der Menge des abgeflossenen Blutes, der Art wie es hervorströmt und in welcher Quantität, und dem Verhalten der Gebärmutter zu unterrichten, um zugleich die veranlassende Ursache beurtheilen zu können. Man achte genau darauf, ob und wie weit die Gebärmutter

ausgedehnt, ob sie weich oder fest anzufühlen ist, oder äußerlich am Unterleibe gar nicht gefühlt werde, ob der Muttermund geöffnet oder geschlossen ist, wie die Lage und der Stand des Uterus sey, ob an diesem und wo sich mechanische Verletzungen finden, ob der Uterus noch thätig sey und sich zusammenzuziehen strebe, oder ob derselbe sich in einem gänzlich atonischen und asthenischen Zustande befinde.

§. 62.

Bei jeder solchen Blutung sehe man darauf, daß die Temperatur des Zimmers, in welchem die Wöchnerin sich befindet, nicht zu warm, sondern daß sie mehr kühl sey; doch schütze man sie vor aller Zugluft, welche höchst gefährlich ist. Man entferne deßhalb alle überflüßigen Menschen, Kohlentöpfe, heißes Wasser und alles was die Wärme der Luft vermehren könnte, und lasse nöthigenfalls lieber mit Essig oder Aether sprengen, um die Luft abzukühlen, wenn man nicht auf andere Art das Einströmen frischer, kühler Luft möglich machen kann.

§. 63.

Ruhe, strenge Ruhe ist jeder Kindbetterin nicht allein nützlich, sondern sie ist Bedürfniß für dieselbe, um so viel mehr bei Blutflüssen, durch welche ohnedieß die Sensibilität und Empfindlichkeit gegen äussere Einflüsse gesteigert und erhöht ist; deßhalb suche der Arzt jedes nutzlose Geräusch zu vermeiden, bleibe selbst ruhig, wähle unter zwei ähnlichen Mitteln lieber das weniger gute, aber vorhandene, als ein anderes, welches erst herbeigeschafft werden muß, und sehe darauf, daß das etwa zu holende nicht mit viel Geräusch besorgt werde. Auch wehklagende Verwandte entferne man auf eine gute Art, denn nichts ist hier schädlicher als Gemüthsbewegungen, und der Verfasser ist überzeugt, daß so manche der Frauen, die in Folge eines Blutflusses sterben, bei Beachtung dieser Vorschriften würden gerettet worden seyn.

§. 64.

Der Wöchnerin selbst untersage man möglichst jede Bewegung und nehme die etwa absolut nöthige Veränderung ihrer Lage und Stellung mit der größten Vorsicht und Behutsamkeit vor; jeden Falls aber ist sie, wenn sie etwa noch auf einem Geburtsstuhle sich befand, von diesem, wenn es anders ohne Gefahr geschehen kann, in ein Bett zu legen, besser auf Matratzen oder Strohsäcke, wie auf Federbetten. Im Falle aber die Entfernung vom Stuhle, wegen der unvermeidlichen Bewegung gefährlich ist, lasse man sie in diesem liegen

und sorge dafür, daß sie durch Reclination der Rücklehne mit der Brust und dem Kopfe niedriger gelegt werde; die horizontale Lage ist die vorzüglichste, und selbst der von Moschion gegebene Rath, sie mit den Füßen und dem Becken höher liegen zu lassen, als mit dem Körper, wohl in vielen Fällen zu befolgen. Dabei sey die Stellung der Bettstätte so, daß man bequem von allen Seiten hinzu kann. Die Bedeckung darf nur leicht seyn, eine wollene oder durchnähte Decke ist hinreichend; besonders vermeide man jeden Druck auf den Unterleib, und sorge dafür, daß nicht etwa Leib- oder Knie-Gürtel zu fest angezogen seyen.

§. 65.

War die Ursache der Blutung eine mechanische, so hat man nach der Verschiedenheit dieser, sein Verfahren einzurichten. Entstand dieselbe durch das Bersten eines Blutaderknotens, so ist am meisten ein aus Leinwand oder einem Schwamm bereiteter Tampon, welchen man in kaltes Wasser, in Essig, Weingeist oder eine Alaunauflösung taucht, mit einem styptischen Pulver aus arabischem Gummi und Geigenharz bestreut, und so in die Scheide, an die verwundete Stelle bringt, am meisten zu empfehlen und wohl auch am wirksamsten, da innere Mittel die Blutung eben so wenig zu stillen vermögen, als Injectionen, welche letztere noch den Nachtheil haben, daß sie den gebildeten oder sich bildenden Blutpfropf (Thrombus) leicht wieder abspülen und somit die Blutung vermehren. — Ein gleiches Verfahren findet Statt, wenn der Muttermund eingerissen, und der Riß zu tief, oder durch ihn eine Arterie oder größere Vene verletzt war. — Nicht ganz durchdringende Risse der Gebärmutter behandelt man mit sanftem Reiben des Leibes über der Gebärmutter, um die Contractionsthätigkeit derselben zu vermehren, mit über den Leib gelegten, vorher in kaltes Wasser, in Essig und Wasser oder verdünnten Weingeist getauchten Tüchern, deren Kälte man dadurch vermehren kann, daß man in der Flüssigkeit Salpeter, Salmiak oder Kochsalz auflöst; mit Injectionen von kaltem Wasser, bei sehr dringender Gefahr mit Zusatz von etwas wenigem Wasser oder Weingeist, durch behutsames Eingehen mit der Hand oder einen in die Gebärmutterhöhle selbst eingebrachten Tampon. Innerlich reiche man in diesen Fällen, wenn nicht schon eingetretene Zufälle der Depletion, oder andre gefährliche Erscheinungen, diesen anpassende Mittel anderer Art erfordern, die Tinctura cinnamomi, das Elixir acidum Halleri, das von Herder besonders gerühmte und vom Ver-

fasser so oft mit dem glücklichsten Erfolge angewendete Acidum phosphoricum oder das Acidum sulphuricum dilutum mit kaltem Wasser oder der Aqua cinnamomi verdünnt, nöthigenfalls mit dem Zusätz einiger Tropfen der Tinctura opii simplex oder crocata. Bedingte ein Geschwür die Blutung, indem durch jenes ein Blutgefäß zerfressen wurde, so wird besonders nach einigen Injectionen der Tampon sich nützlich zeigen, wenn irgend der Ort desselben die Anwendung dieses gestattet. Findet man, daß eine Dislocation der Gebärmutter, es sey welche es wolle, den Blutfluß veranlaßte und unterhielt, so muß, wie leicht einzusehen, allen andern Mitteln die Reposition vorhergehen, und es tritt dann zunächst die Behandlungsweise ein, welche unten im neunten Kapitel der ersten Abtheilung für jede einzelne der abnormen Lagen weitläufiger angegeben werden soll. — Bei allen durch Verwundung entstandenen Blutungen, finden örtlich, neben der auf das Allgemeinbefinden sich beziehenden Nachbehandlung, auch noch längere Zeit Injectionen ihre Stelle, nach den Umständen von einem Absude des Schierlings, Bilsenkrautes, der Wurzel oder des Krautes von Eibisch, der Malven, der Gerste, der Salbei, der Blumen der rothen Rosen, stärker zusammenziehender Kräuter, Rinden und Wurzeln, mit einem Zusatz des Sauerhonigs oder Rosenhonigs u. s. w. und dieselben Mittel werden auch dann ihre Anwendung finden, wenn irgend eine Exulceration zugegen war. Als Umschläge sind dann je nach den Folgen Tücher mit warmem gewöhnlichem oder aromatischem Essig, Cataplasmen von aromatischen Kräutern, Einreibungen flüchtiger Salben, wie des Linimenti ammoniati, zuweilen mit einem Opiat vermischt, spirituöser Sachen u. dgl. m. zu empfehlen. Doch kann auch leicht der Fall eintreten, daß man wegen nachfolgender Entzündung sowohl örtlich durch Blutegel an den Leib, als auch allgemein, selbst durch Aderlässe am Arm, den antiphlogistischen Heilplan befolgen muß.

§. 66.

Gebärmutterfluß, durch zu lebhafte Action des Gefäßsystems bedingt, welche zu große Wärme, hitzige Getränke, Wehen befördernde Mittel erregten, und der, welcher bei sehr kräftigen, vollsaftigen an ein bei guter Nahrung müßiges, sorgenfreies Leben gewöhnten Individuen, die Folge eines Uebermaßes von Blut ist, wird selten so heftig werden, daß der Arzt nöthig hätte von stärkern Mitteln Gebrauch zu machen. Oft schon wird er nach Beachtung der oben §§. 62.

bis 64 gegebenen Vorschriften von selbst aufhören, und man hat denselben in mancher Beziehung, wenn er nicht übermäßig stark ist, bei Vielen eher für eine günstige Erscheinung zu halten. Man reiche der Kindbetterin kühle Getränke; Wasser mit Zucker und Zitronen- oder Weinstein-Säure; mache über den Leib Ueberschläge von kaltem Wasser allein, oder mit Weinessig versetzt, injicire kaltes Wasser mit ein wenig Essig und reiche bei größerer Heftigkeit Mineralsäuren in kleinen Dosen aber kurzen Zwischenräumen. Behutsam sey man mit kräftigern, erhitzendern Mitteln, die später gar leicht Entzündungen zur Folge haben, wovon schon öftere Erfahrungen den Verfasser überzeugten. Auch die Zimmttinktur ist hier besonders zu vermeiden, und so wenig ihr großer Nutzen sonst bei Metrorrhagien zu läugnen ist, muß man doch auch der Wahrheit gemäß gestehen, daß sie in Fällen der Art gar oft bedeutenden Schaden gestiftet hat, besonders da unwissende Hebammen sie ohne allen Unterschied bei jedem Blutfluß aus der Gebärmutter und in ziemlich großen Gaben anwenden. — Nach einem solchen Blutfluß sorge man im Wochenbett fernerhin besonders für strenge Ruhe, verordne eine magere Diät, zum Getränk Wasser mit einer Pflanzensäure, nöthigen Falls eine kühlende Mixtur von einer Auflösung des Acidi tartrici in Wasser mit Himbeersyrup, auch wohl kühlende Mittelsalze, bei großer Beweglichkeit des Gefäßsystems selbst Nitrum mit Kirschlorbeerwasser, oder die Herba digitalis purpureae in kleinen Dosen.

§. 67.

Die schon bedenklichern Blutungen, welche aus einer ungleichen Contraction des Uterus entspringen, erfordern je nach ihren Ursachen eine verschiedne Behandlung, indem die ungleiche oder partielle Zusammenziebung bald Folge eines mechanischen Hindernisses, bald eines Krampfs, bald einer theilweisen Schwäche und partieller Atonie der Gebärmutter ist. — Reste der Nachgeburt und Molen veranlassen zuweilen äußerst heftige Blutungen, welche in einzelnen Fällen durch kein Mittel zu stillen sind, bis man dieselben nach den Regeln der Kunst entfernt hat. Droht die Blutung nicht geradezu dem Leben Gefahr, so wird man, wenn jene noch fest mit der innern Fläche des Uterus verbunden sind, besser thun, die Stillung des Blutflusses auf andere Art zu bewirken, indem die künstliche Abtrennung immer mit vieler Gefahr verbunden ist. Zu diesem Zwecke empfehlen sich kalte Umschläge; Injectionen kalter, aber nicht zu adstringirender Flüssig-

keiten, innerlich die Mineralsäure in Verbindung mit der Zimmttinktur, der Tinctura castorei oder opii, besonders aber ist große Aufmerksamkeit nöthig, daß nicht etwa eine innere Blutung entstehe. — So lange noch ein, dem Uterus fremd gewordener Körper, wie eben diese sind, zurückblieb, ist die Gefahr nicht geradezu beseitiget, und man kann über eine Erneuerung der Blutung und sonstige Krankheiten der Gebärmutter nicht beruhiget seyn. Man versäume daher nicht, genau auf den Zustand des Uterus, und auf das durch die Geburtstheile Abgehende zu achten. Das Ausstoßen des fremden Körpers befördere man durch Einreibungen flüchtiger Salben in die Unterbauchgegend; bringe einen kleinen Cylinderschwamm in die Scheide, an oder in den Muttermund, nachdem man jenen mit einem Malven- oder Althäen-Decoct benetzt hat, und lasse durch lauliche Injectionen eines Aufgusses der Cicuta mit einem Zusatz von Salvia, Serpyllum, der Aqua oder den Foliis lauro-cerasi u. dgl. öfter die Geburtstheile reinigen. Treten ganz abgetrennte Theile in den Muttermund, so nehme man diese mit den Fingern, oder einer Pince à faux germes weg, hüte sich aber irgend gewaltsam zu verfahren. Die innern Mittel richten sich nach dem allgemeinen Zustande; bald finden beruhigende, schmerzstillende Emulsionen mit Narcoticis, bald stärkende Antiseptica, wie die China in ihren verschiedenen Bereitungen mit einem Zusatz von Mineralsäuren ihre Anzeige. In mehreren Fällen hat der Borax wesentliche Dienste geleistet, um die Ausstoßung von Molen oder Nachgeburtsresten zu befördern; Mehrere loben besonders das Castoreum, zumal in der Tinctura aetherea *), während andere dem Crocus in Substanz und in der Tinktur, den Vorzug geben. Es kann jedes dieser Mittel den Erwartungen entsprechen, wenn man dem Allgemeinbefinden gemäß das eine oder das andere auswählt. — Ist eine krampfhafte Affection Ursache der ungleichen Zusammenziehung und somit des Blutflusses, so werden besonders gelindes Reiben des Leibes mit der bloßen Hand, oder auch mit beruhigenden Mitteln: Oleum hyoscyami oder chamomillae coctum, warme Fomente von Floribus chamo-

*) Ueber die Wirkung der Tinctura Castorei gegen Afterproducte in der Gebärmutter von Dr. Friedrich Ludwig Meissner, in: Bereicherungen für die Geburtshülfe und für die Physiologie und Pathologie des Weibes und Kindes. Herausgegeben von Choulant, Haase, Küstner und Meissner. Leipzig 1821. 8. Seite 13.

millae, arnicae, Herba menthae, melissae, hyoscyami u. s. w.; Bedecken mit warmen Tüchern, lauwarme Einspritzungen von schleimigen Absüden mit einem narkotischen Mittel versetzt, die von Copland *) empfohlenen Afterklystiere mit Opium sich wirksam zeigen. Innerlich läßt man warme Theeaufgüsse aus Chamillen, Melisse, Baldrian, Pfeffermünze u. s. w. öfter reichen, giebt die Tinctura cinnamomi mit der des Mohnsafts vermischt, den Liquor ammonii succinici, die Tinctura valerianae oder castorei sibirici aetherea, auch wohl das Oleum chamomillae aethereum in Aether aceticus aufgelöst und sorgt für allgemeine Erwärmung des Körpers. Hat die Blutung nach allgemeiner Contraction des Uterus aufgehört, so setze man noch nicht alle Mittel gleich wieder bei Seite, sondern lasse einen leichten Aufguß der Radix valerianae minoris mit Liquor ammonii succinici, oder einigen Tropfen der Tinctura opii simplex noch einige Zeit fortbrauchen, zuweilen eine Tasse leichten Thees von Lindenblüthen, Chamillen u. dgl. trinken, und beachte besonders im ganzen Verlauf des Wochenbettes die Hautausdünstung, welche man, wenn es nöthig ist, durch die mildesten und am wenigsten reitzenden Mittel aus der Classe der Diapnoïcorum unterhalten und vermehren kann, wozu sich besonders der Spiritus Mindereri eignet. War der Blutfluß so bedeutend, daß große Schwäche, welche die Anwendung stärkender Mittel erfordert, zurückblieb, so sey man beim Gebrauche dieser sehr vorsichtig und hüte sich vor zu reitzenden Arzneyen, Nahrungsmitteln und Getränken, vergesse aber auch nicht, daß die Ursache ein Krampf war, und eine Disposition zu Spasmen gewiß immer zurückblieb, welche denn auch nicht direct stärkende, gerbestoffige, zusammenziehende Mittel verträgt. Man benutze hier mehr flüchtige Mittel, wie die Aufgüsse der Arnica, Serpentaria, Caryophyllata, später des Calamus aromaticus mit dem Zusatz eines narkotischen Mittels, des Extracts des Hyoscyamus, des Conium, wohl auch der Belladonna, der Aqua lauro-cerasi oder amygdalarum amararum cohobata und in Verbindung mit einem Aether oder ätherischem Geiste, wozu vor den übrigen der Aether aceticus und der Spiritus nitrico-aethereus zu empfehlen sind. Nach diesen gehe man zur Anwendung der Quassia, und dann erst mit Vorsicht zu mildern Präparaten der China über, wie Auflösung des Extracti fri-

*) Richters chirurgische Bibliothek. 14. Bd. Seite 345.

gide parati oder der Aufguß sind. Eisenmittel werden von solchen Subjecten selten gut vertragen und sind nur mit besonderer Vorsicht zu benutzen; am ehesten kann man noch die Tinctura ferri acetici aetherea und pomati verordnen, womit man eine zweckmäßige nährende und stärkende Diät verbindet. — Veranlaßte Lähmung eines Theils der Gebärmutter den Blutfluß, so empfehlen sich: Reiben des Leibes, Ueberschläge von mit kaltem Wasser oder auch mit Alcohol benetzten Tüchern, Besprengen der Unterbauchgegend mit Aether; Reizen der inneren Fläche der Gebärmutter durch die eingebrachte Hand; Injectionen von verdünntem Branntwein, kaltem Wasser, dem Absude adstringirender Kräuter, Wurzeln und Rinden örtlich, allgemein aber vor allen andern Mitteln die Zimmttinktur und die Phosphorsäure. Es ist in einem solchen Falle nicht unzweckmäßig, Kälte abwechselnd mit Wärme anzuwenden, und den Leib, nachdem man vorher kalte Umschläge machte, mit warmen, wollenen Tüchern abtrocknen, reiben und bedecken zu lassen. Auch ist hierbei der innerliche Gebrauch des Opiums oft sehr wirksam, und man wird dieses schicklich mit den genannten Mitteln verbinden. — Das Verfahren bei eingesackter Nachgeburt, die nicht selten Ursache der heftigsten, leicht tödtlichen Metrorrhagien wird, ist schon im zweiten Bande §. 656. der zweiten Auflage (1ste Aufl. §. 1534.) weitläufiger angegeben worden, weßhalb hier auf jene Stelle verwiesen werden kann.

§. 68.

Der gefährlichste, in allen Beziehungen gefährlichste Blutfluß aus der Gebärmutter nach der Entbindung, ist der durch gänzliche Atonie und Asthenie des Uterus verursachte, welcher den Charakter der Paralyse an sich trägt. Schon sein Erscheinen bei schwächlichen, durch dürftige, kummervolle Lebensart, Krankheiten, langwierigen Gram erschöpften Subjecten, nach übermäßiger Ausdehnung oder Krankheiten der Gebärmutter steigert die Gefahr; in großen Strömen stürzt das Blut hervor, mit jedem Augenblick werden die Kräfte mehr erschöpft, die nächste Secunde schon droht den Tod. Gleich groß muß auch dann die Besorgniß seyn, wenn der Blutfluß mit dem Charakter des Erethismus begann und darnach den der Paralyse annahm, da dieser Uebergang schon durch die Menge des verloren gegangenen Blutes veranlaßt wird. Im letzten Falle war denn meistens die Gebärmutter vorher und beim Beginnen der Blutung zusammengezogen, und dehnte sich dann wieder zu einem schlaffen Beutel aus,

welchem Vitalität kaum noch inwohnt; im ersten Falle war die Contraction bedingende Thätigkeit erschöpft mit der Ausstoßung des Kindes. Nur schnelle Hülfe vermag zu retten; die eingreifendsten Mittel nur können den Blutsturz mäßigen und stillen, und nur die flüchtigsten und stärksten Reitze können das schwindende Leben aufhalten. Hier wende man auf den Leib die kalten Umschläge von Wasser, Eis oder Schnee in Blasen, Wasser mit Essig, Begießungen, örtliche Tropfbäder, Ueberschläge von Alcohol, Einreibungen flüchtiger Salben, der ätherischen Oele in Aether gelöst, besonders des Oleum cajeput, cinnamomi und menthae piperitae, Verdunsten von Aether und sanftes Reiben der Unterbauchgegend an; man reibe die Gebärmutter vom Grunde aus nach dem Körper und drücke sie mit beiden Händen zusammen; wenn dieses nicht hilft, führe man die Hand in die Höhle der Gebärmutter ein, um sie örtlich zu reitzen, mache Injectionen von kaltem Wasser, Wasser mit Essig, reinem Essig und verdünntem Weingeist, selbst Auflösungen des Alauns, des schwefelsauren Zinks oder Eisens werden wegen des paralytischen Zustandes der Gefäß-Enden sich nützlich zeigen, da hier Erhaltung des Lebens die alleinige Indication ist, müßte man nur nicht in der privaten Praxis mehrere dieser Mittel vermissen, oder auf deren Anwendung Verzicht leisten, da bis zu ihrer Bereitung und Herbeischaffung aus der Apotheke zu viele Zeit vergeht. Dasselbe gilt aber besonders von dem in diesem Falle von Reil *) empfohlenen Galvanismus, wenn er gleich mit Nutzen angewendet werden könnte; in Ermangelung des nöthigen Apparats bediene man sich des Einbringens eines Zangenlöffels oder eines andern glatten und kalten Metalls. Außer diesen empfiehlt sich das Einlegen eines Stückes Eis in die Gebärmutterhöhle und eben in dieselbe eines mit styptischen und spirituösen Mitteln angefeuchteten und bestreuten, mit einem Bändchen versehenen Schwammes. Ob Wigands **) und Spangenbergs ***) Vorschlag: gleichzeitig den Muttermund und die Clitoris zu reiben, nützlich und

*) Ueber das polarische Auseinanderweichen der ursprünglichen Naturkräfte in der Gebärmutter zur Zeit der Schwangerschaft und deren Umtauschung zur Zeit der Geburt — im: Archiv für die Physiologie. VII. Band. 3. Heft. Halle 1807. Seite 402.

**) Von den Ursachen und der Behandlung der Nachgeburtszögerungen. Hamburg 1803. 8. Seite 83.

***) Ueber die Blutflüsse in medicinischer Hinsicht. Braunschweig 1805. 8. Seite 458.

ein bewährtes Mittel sey, kann der Verfasser aus Mangel an Erfahrung nicht entscheiden. Innerlich reiche man neben direct blutstillenden Mitteln zugleich solche in großen Dosen, welche die Lebenskraft schnell und kräftig erregen, als da sind: die Zimmttinktur in kurzen Zwischenräumen von etwa zehn Minuten zu 40 bis 60 Tropfen allein, oder mit der Aqua cinnamomi vinosa und einigen Tropfen der einfachen Opiumstinktur, oder auch mit der hier besonders zu empfehlenden Phosphorsäure gemischt, von welcher man auch 30 bis 40 Tropfen auf einmal, in einem schleimigen Vehikel geben kann. Abwechselnd mit diesen Mitteln verordne man Schwefel- oder Essig-Aether, in welchen man einige Tropfen eines ätherischen Oels, wie das des ächten Zimmets, der Pfeffermünze, des Macis, der Chamillen oder des Cajeputöls aufgelöst hat. Diese Arzneien kann man sehr schicklich in einem Löffel alten feurigen Weines, eines guten Rhein- oder Ungar-Weines nehmen, und kräftige Brühe öfter trinken lassen so wie sich in Ermangelung aller Arzeneyen einige Löffel voll guten, kräftigen Weines und, wenn dieser bei der ärmeren Klasse fehlt, guter Branntwein oder Liqueur Theelöffelweise gereicht, empfehlen, besonders bei Frauen die daran gewöhnt sind, wie man in Berlin und im nördlichen Deutschlande so häufig findet. Die Brust bedeckt man mit warmen, wollenen Tüchern, die man allenfalls mit einem ätherischen Geiste oder der gewöhnlichen Eau de Cologne besprengt; die obern Extremitäten läßt man mit warmen Tüchern reiben, mit Eau de Cologne, Lavendelgeist, Alcohol u. s. w. waschen und warm einhüllen. — Kohlenpulver, Kochsalz und Salpeter, welche man in großen Gaben empfohlen hat, wirken wohl zu langsam und möchten hier, wegen deren anderweitiger Wirkung, am wenigsten zu empfehlen seyn; dasselbe gilt von der vorgeschlagenen Anwendung der Ventosen und Blasenpflaster auf die Brüste, welche erstere schon in der ältesten Zeit, letztere von P o u t e a u *) gerühmt wurden. Mehr empfiehlt sich das warme Baden und Fomentiren der Arme; weniger aber sind die Vorschläge von L e a k e **) und C h a u s s i e r ***) zu billigen, von denen der erstere kalte Fußbäder, letzterer das Umwickeln der heißen Füße mit in eiskaltes Wasser getauchten Tüchern anrieth. Nicht schnell genug wirken das Ca-

*) Sammlung auserlesener Abhandl. f. p. A. XII. B. S. 346.

**) Practische Bemerkungen über verschiedene Krankheiten der Schwangern und Kindbetterinnen; a. d. Engl. 1775. 8. S. 196.

***) S t a r k's Archiv. II. Band. 3. Stück. S. 23.

techu, Drachenblut und Kino, und eben so wird die Tinktur des rothen Fingerhuts hier nicht anwendbar seyn; eher die von Bishoprick *) angegebene Mischung aus gebranntem Kupfervitriol, Drachenblut und rectificirtem Weingeist; die Zimmttinktur in den Mischungen welche Stark und Plenk angegeben haben; die von Osiander gerühmte Mixtur: Rp. Extracti corticis salicis 3jß. Aluminis romani 3ß — 3j. Aquae cinnamomi simplicis ℥v. Syrupi rubi idaei s. ribesiorum ℥ß. S. Alle halbe Stunden zwei Eßlöffel voll, oder nach den Umständen öfter einen Eßlöffel zu geben. — Die Tinctura aromatico-acida Ph. B., das Elixir vitrioli Mynsichti oder der von Melitsch **) gerühmte rohe Alaun im Pulver mit Zucker zu fünf bis zehn Granen, oder in einer Auflösung in Wasser.

§. 69.

Gelang es den Bemühungen des Arztes die drohende Lebensgefahr abzuwenden, den Blutfluß zu stillen, und die dringendsten Erscheinungen, wie Krämpfe, Ohnmachten u. dgl. zu beseitigen, so bleibt noch eine wichtige Bedingung zur vollkommnen Herstellung die Leitung der Nachkur, indem nicht gar selten, auch bei aller nur möglichen Achtsamkeit und Vorsicht, Nachkrankheiten eintreten, welche auch später noch das Leben bedrohen. Ruhe des Körpers und des Geistes sind das erste, was man bei einer durch Blutfluß erschöpften Wöchnerin befördern muß, und zum Glück tritt in den meisten Fällen ein ruhiger und erquickender Schlaf ein. Man glaubte in früherer Zeit keiner Wöchnerin diesen gestatten zu dürfen, da man fürchtete, es könne sich diese während desselben verbluten; deßhalb war die Wachsamkeit der Anwesenden doppelt groß nach einem Blutfluß, und man erlaubte der Erschöpften kaum die Augen zu schließen. Es ist allerdings ein nicht selten vorkommender Fall, daß Blutflüsse wiederkehren, und man auch während des Schlafes nicht sicher ist, ja daß sie während desselben sogar öfter einzutreten pflegen. Eine achtsame Wärterin indeß, welche nicht versäumt nachzusehen, die mit den Erscheinungen bekannt gemacht, die dem Blutfluß vorherzugehn und ihn zu begleiten pflegen, diese genau beachtet, wird nützlicher seyn, wenn sie der Entbundenen durch Entfernung alles Störenden eher Schlaf zu verschaffen und zu erhalten sucht, als wenn sie auf alle Art bemüht ist, den-

*) Medic. Comment. Dec. II. Vol. X. Edinb. 1795. Seite. 359.
**) Stark's Archiv. III. B. S. 735.

selben zu unterbrechen. Wer Gelegenheit hatte, sich durch eigene Beobachtung zu überzeugen, wird dem Verfasser gewiß beistimmen, daß Nichts so wohlthätig sich zeigt, als eben ruhiger Schlaf, während dessen die höhere Seelenthätigkeit mit dem Körper ruht, die stürmische Bewegung der Blutmasse gemäßigt ist und nur das vegetative Leben fortwirkt, weßhalb auch in ihm Zunahme und Ersatz aller thierischen Materie beträchtlicher ist. Dabei unterlasse man es aber nicht, die gesunkenen Kräfte zu unterstützen und der Wiederkehr des Blutflusses vorzubeugen. Wegen des letztern Zweckes bedeckt man den Leib noch ferner mit spirituösen, aromatischen, mehr lauwarmen Fomenten, ohne daß aber durch sie der Leib gedrückt oder beschwert wird, die man aus den Speciebus aromaticis Ph. B., aus Chamillen = und Fliederblumen mit etwas Branntwein oder Wein bereiten läßt; man verordnet zu sanften Einreibungen das Linimentum ammoniatum, Spirituosa mit ein wenig Opium versetzt, läßt die Wöchnerin nur mit einer leichten Decke bedecken, über die Geburtstheile reine, weiche, trockne, weiße Lappen schlagen, die Kranke auf einer oder der andern Seite, wo möglich auf Matratzen liegen, und sorgt dafür, daß die Temperatur des Zimmers nicht zu warm und die Luft rein sey. Innerlich hat man in den ersten Tagen blutstillende Mittel abwechselnd mit flüchtig erregenden zu geben; daher besonders das Acidum phosphoricum in Zimmtwasser mit Syrup, vorzüglich dem Syrupus cinnamomi, mit einem Zusatz der Zimmttinktur und ein wenig Opium, wenn es Husten erregen sollte; hiermit läßt man abwechselnd ein aromatisches Wasser mit Aether und einem ätherischen Oele, dem Oleo cajeput oder menthae piperitae gebrauchen. Jedoch sey man in der Anwendung dieser Mittel immer höchst vorsichtig; und gebe sie nur bei dringender und gegründeter Anzeige, da durch sie leicht ein zu heftiger Reitz, in Folge dieses vielleicht gar eine neue Blutung, Entzündung der Gebärmutter, Fieber, selbst das Puerperalfieber veranlaßt werden kann. Später finden besonders die China in Verbindung mit Mineralsäuren, nach den Umständen das Decoct mit Acidum sulphuricum dilutum, oder eine Auflösung des kalt bereiteten Extracts mit Acidum muriaticum oxygenatum, der man etwas Mucilago gummi arabici zusetzt, ihre Anzeige; man geht dann immer zu stärkern und stärkendern Bereitungen über, bis man die Kur mit Eisenmitteln, wenn es die Umstände erlauben, auch sehr schicklich mit Stahlbädern beschließt. Um den Leib läßt man

noch längere Zeit mit Lohe, Chinarindenpulver oder aromatischen Kräutern gefüllte Gürtel tragen und in denselben stärkende Einreibungen von Unguentum roris marini compositum, Spiritus lavendulae mit Mixtura oleoso-balsamica, Eau de Cologne u. s. w. machen, und in die Scheide, Injectionen von einem Absude aromatischer, mit adstringirenden vermischter Kräuter mit Wein oder Spiritus. — Noch ist zu bemerken, daß solche Wöchnerinnen sehr streng alles zu helle Licht vermeiden müssen, weil dieses nicht nur die nothwendige Ruhe stört, sondern auch leicht einen sehr nachtheiligen Einfluß auf das Sehorgan hat, wornach man sogar Amaurose entstehen sah. — Durch die Diät sucht man die Wirkung der Arzneimittel zu unterstützen, und läßt deßhalb zuerst nur nährende Brühen in kleinen Portionen, aber öfter; Schnecken- und Austern-Suppen, bei der ärmeren Klasse Brei, Mehl- und Biersuppen u. dgl. dann leichtes Fleisch, Kälbermilch, Tauben- und Hühner-Fleisch, später ein wenig gebratenes, nicht fettes Fleisch, besonders von Wild genießen, aber alles stärker Reitzende, schwerer Verdauliche und sehr gewürzhaft Bereitete vermeiden. Zum Getränk empfiehlt man in den ersten Tagen nur eine dünne Abkochung von Hafergrütze, Brotwasser, oder das Decoctum album Sydenhami, welchen Flüssigkeiten man bald etwas Citronensäure, irgend einen Fruchtsaft, dann einen leichten abgelegenen Franken- Mosel- oder Rhein-Wein, oder rothen Wein z. B. guten Medoc u. dgl. zusetzen kann. Erst spät darf man kräftiges Bier oder reinen Wein als Nahrungsmittel, — nicht als Arznei — und, bei großer Schwäche, auch die Gallerte aus isländischem Moos, Salepwurzel und vorzüglich dem Hirschhorn als Nahrungsmittel verordnen. — Uebrigens muß der Arzt besonders auf die Constitution und die Krankheitsanlage Rücksicht nehmen; auch nach den stärksten Blutflüssen können entzündliche Affectionen der Gebärmutter, z. B. als Folge der angewendeten örtlichen, stärkeren Mittel, eintreten (m. s. unten das 7. Kapitel der 1sten Abtheilung), wiewohl die häufigeren Folgen cachectische und zumal hydropische Krankheiten zu seyn pflegen; nicht selten aber auch Krämpfe jeder Art, selbst Epilepsie und eine Art Geistes- und besonders Gedächtniß-Schwäche davon zurückbleiben.

§. 70.

Später oder im Verlaufe des Wochenbettes erfolgende Blutflüsse sind ihrer Heftigkeit wegen um so gefahrvoller, je näher sie der Geburt liegen, obwohl auch nachher eintreten

de und weniger beträchtliche nicht eine zu günstige Beurtheilung zulassen, da sie sehr oft, zuerst vernachläßiget, einen chronischen Charakter annehmen. Diejenigen, welche mehr als zu starker Lochialfluß sich äußern, sollen in dem nächsten Kapitel dieses Abschnitts besonders abgehandelt werden, weßhalb sie der Verfasser hier, eben sowohl als diejenigen übergeht, welche in fehlerhaften Lagen der Gebärmutter ihren Grund haben, da diese mehr zum neunten Kapitel dieses Abschnitts — zu den Dislocationen des Uterus im Wochenbette — gehören.

§. 71.

Hier findet man wohl eine kritische Blutergießung aus der Gebärmutter, theils bei Entzündungen des Uterus, der Ovarien, und anderer, nahe gelegener Gebilde, theils bei inflammatorischen Affectionen der oberhalb des Zwerchfells gelegenen Organe, theils bei heftigen synochalen Fiebern. Die Metritis charakterisiren die bekannten und Kapitel VII näher zu bestimmenden Symptome; die Diagnostick der übrigen Krankheiten aber lehrt die specielle Therapie. Ein solcher Blutfluß hat mehrentheils Vorboten, wiewohl sie auch nicht allzuselten fehlen. Es bestehen diese in den Zeichen des Orgasmus: dem vollen, häufigen, großen, oft harten, aber zuweilen auch weichen Pulse, der erhöhten Röthe der Haut und vermehrten Temperatur, den Symptomen der Blutcongestion nach den Geburtstheilen ((Polyaemia topica); Gefühl von Hitze, Brennen, Schmerz und Spannung im Unterleibe, in der Lendengegend und dem Kreuz; Gefühl von Drängen nach den Genitalien; öfterem Trieb zum Harnlassen, und Brennen beim Uriniren; in besondern Fällen ist der Puls anfangs klein und krampfhaft und wird beim Beginnen der Blutung und nahe vor dieser nach Bordeu und van Swieten stärker, wellenförmig und doppelschlägig; Frösteln und eine sehr lästige, brennende Hitze wechseln schnell und oft. Der Scheidentheil ist angeschwollen, heiß, empfindlich, die Absonderung durch den Lochialfluß meist vermindert, oftmals ganz unterdrückt. Ist die Blutung eine Crise nach Affectionen der oberhalb des Zwerchfells gelegenen Organe, so gehen ihm wohl Schwindel, Sausen und Klingen vor den Ohren, Funkensehen, Kopfschmerz, wohl auch Delirien, Beklemmung des Athems, Herzpochen, flüchtige Stiche in den Brüsten und Anschwellung derselben voran. Das Blut wird meist aus den Arterienenden ergossen, ist deßhalb dünnflüssig, hellroth und heiß, und bricht bald in einzelnen Absätzen, bald in anhaltendem

Blutstrom hervor. Die Blutung selbst kommt durch Secretion, häufiger durch Anastomose zu Stande, trägt den Charakter der Synocha, oder gewöhnlich des Erethismus, und ändert sich nur dann in eine paralytische um, wenn ein Uebermaß von Blut verloren gegangen war; so wie die Blutsecretion in Blutfluß durch Anastomose, und der Charakter der Synocha in den des Erethismus übergehen kann. Während des Blutabgangs lassen die Symptome nach, die Kranke fühlt Erleichterung und der Arzt hat nur dann zu handeln, wenn entweder die Menge des abgehenden Blutes, oder die zu lange Andauer der Hämorrhagie seine Hülfe fordert. Artet die Blutung in wahren Blutsturz aus, so hat man aller der angegebenen kräftigern Mittel sich zu bedienen, um ihn zu mäßigen; man läßt den Leib gelind reiben, kalte Ueberschläge über die Unterbauchgegend und behutsam kühle Injectionen von Wasser, oder Wasser mit Essig in die Scheide machen. Innerlich verordne man ihrer reitzenden Eigenschaften wegen nur mit großer Vorsicht und nur in den dringendsten Fällen die direct den Gebärmutterblutfluß hemmenden Arzneien, wie Zimmt und Mineralsäuren. Oft genügen Pflanzensäuren, selbst kühlende Mixturen mit Mittelsalzen, besonders Kali tartricum und nitricum; die Brausepulver, selbst eine kleine Aderlässe am Arm werden sich nützlich zeigen. Nur da, wo Indicatio vitalis eintritt, setze man alle andre Rücksichten bei Seite. Zur Nachbehandlung dient eine mehr spärliche, dünne Pflanzenkost, diluirende Getränke, wie die Ptisane imperiale, und sind Arzneien nöthig die Pulpa tamarindorum mit etwas Acidum tartricum, oder letzteres in Wasser gelöst mit einem Syrup. Daß auch hier Ruhe, Verdunkelung des Zimmers und Vermeidung jeder Aufregung durch Gemüths- und Körper-Bewegung streng zu empfehlen sind, darf kaum noch hinzufügt, in Betreff des geringern, zu lang andauernden Blutflusses aber, muß auf das folgende Kapitel verwiesen werden.

§. 72.

Nach zu heftigen körperlichen Bewegungen, bei zu frühem Verlassen des Bettes, nach Gemüthsaffecten, dem Genuß erhitzender und zu reitzender Nahrungsmittel, auch wohl nach Zulassung des Beischlafes, von welcher Unnatürlichkeit dem Verfasser mehrere Beispiele bekannt sind, bei zu großer Wärme im Zimmer und auch nach Erkältungen findet man bei Wöchnerinnen häufig genug Blutflüsse aus der Gebärmutter. Alle diese schädlichen Momente bedingen einen zu starken An-

drang des Bluts nach dem Uterus, dessen während der Schwangerschaft erweiterte Gefäße, die noch nicht in den normalen Zustand zurückgetreten sind, die Congestion um so eher begünstigen, als die Gebärmutter immer noch in erhöhter Thätigkeit neben geschwächter Muskelkraft sich befindet. Nur selten wird hier die Blutung so heftig werden, daß man die stärkern und intensivern Mittel anzuwenden genöthigt wäre; oft schon genügt man den Indicationen durch ein strenges Regimen, und den Blutfluß selbst mäßigen gewöhnlich einige kalte Injectionen, Ueberschläge, wenige Gaben einer gelinden, verdünnten Säure und Vermeidung der Schädlichkeiten, welche die Krankheit veranlaßten. War der schon in den ersten Tagen des Wochenbetts ausgeübte Beischlaf Ursache, so versäume man unter keiner Bedingung genaue Beachtung der Gebärmutter selbst, indem hier, so wie nach heftiger, körperlicher Bewegung, leicht Schieflagen entstanden, welche dann den Blutfluß unterhalten, den die Reposition sehr bald, aber keine andere Mittel beseitigen, oder in der Folge leicht organische Krankheiten des Uterus, Neigung zu Erzeugung von Pseudoplasmen, auch sehr langwierige Leucorrhöen zurückbleiben. — Blutflüsse nach Erkältungen behandelt man mit gelinden, nicht reitzenden, diaphoretischen Mitteln, läßt die Kranke warm bedecken, reicht ihr warme Theeaufgüsse, Mixturen mit Spiritus Mindereri und Roob sambuci; die Dowerschen Pulver, eine Saturation des Kali carbonicum mit Zitronen- oder Essig-Säure u. dgl. Mit dem Ausbruch eines allgemeinen Schweißes, den man durch Reiben des Körpers mit erwärmten wollenen Tüchern noch befördern kann, ist meist die Krankheit gehoben und man hat dann nur zu sorgen, daß nicht neue Schädlichkeiten einen Rückfall bewirken.

§. 73.

Gleichwie der Blutfluß nach der Entbindung der gefahrvollste ist, wenn er Atonie und Asthenie zum Grunde hatte, so ist es auch bei den Gebärmutterblutungen in der spätern Zeit des Wochenbettes der Fall, sie mögen nun durch allgemeine Schwäche des Körpers, des Blutgefäßsystems, oder des einzelnen Organs: der Gebärmutter, veranlaßt worden seyn. In diesen Fällen hat man immer den Blutfluß, wo möglich schnell und gänzlich zu beseitigen, und dann einem Recidive durch eine lange fortgesetzte, genaue Nachkur vorzubeugen. Man wendet hier zunächst die kalten und spirituösen Umschläge auf die Unterbauchgegend, ähnliche Einspritzun-

gen, einen mit Essig oder rothem Wein oder Branntwein angefeuchteten Schwamm als Tampon an, innerlich aber gibt man die Phosphorsäure, Hallers saures Elixir, die Mixtura sulphurico-acida Ph. B., die Tinctura aromatico-acida Ph. B., das Elixir vitriolicum Mynsichti; die Tinctura cinnamomi, aromatica, ratanhiae, chinae composita mit einigen Tropfen der Tinctura opii simplex oder digitalis aetherea versetzt; reicht dazwischen Aether oder ätherische Geister mit aromatischen Wässern und ein Paar Tropfen eines ätherischen Oels; läßt die Kranke öfter kräftige Fleischbrühe und einen Löffel eines guten, alten Weins genießen und beobachtet auch hier das §§. 68 und 69 angegebene Verfahren. Umschläge aus einem Absude aromatischer Kräuter, aus diesen selbst in Form eines Cataplasma mit etwas Spirituösem vermischt, läßt man noch längere Zeit über den Leib anwenden, und empfiehlt später, nebst spirituösen und ätherisch-öligen Einreibungen, wozu sich die Mixtura oleoso-balsamica und succinea, das bekannte Eau de Cologne und die aromatischen Spiritus sehr gut eignen, das Tragen einer gewöhnlichen Leibbinde, eines Gürtels, welcher mit Chinarindenpulver, mit aromatischen Kräutern, oder mit Lohe gefüllt ist. — Die allgemeine Schwäche des Körpers hebt man durch den Gebrauch der stärkenden, bittern, aromatischen Mittel; wählt anfangs die Aufgüsse des Baldrians, der Kalmuswurzel, der Serpentaria, geht dann erst zu den mildern Präparaten der peruvianischen Rinde über, gibt letztere dann im Decoct oder in Substanz, und beschließt die Kur mit dem Eisen, indem man gleichzeitig auch Kräuter-, Lohe- und zuletzt Stahlbäder brauchen läßt. Befindet sich das Gefäßsystem in einem sehr geschwächten Zustande, so wendet man neben jenen Mitteln noch die Mineralsäuren, besonders die Schwefel- oder Phosphor-Säure an, von deren günstigen Wirkung man sich das Meiste versprechen darf. Man gebe aber neben diesen Säuren immer gewürzhafte und bittere Mittel, um ihre schädlichen Wirkungen auf die Verdauungsorgane zu beschränken. Oertliche Schwäche des Uterus bemüht man sich durch dieselben Mittel zu heben, indem man außerdem noch in die Scheide den Absud aromatischer und astringirender Kräuter, Wurzeln und Rinden mit rothem Wein oder auch mit Branntwein injiciren läßt. — Veranlassen Geschwüre in der Gebärmutterhöhle selbst, oder am Muttermunde die Blutung, indem durch sie Gefäße verletzt, zerfressen wurden, so hat man besonders von der Anwendung des Tampons Hülfe zu erwarten; außer

diesem macht man Injectionen von Essig, von Abkochungen adstringirender Substanzen, von Spiritus mit Wasser verdünnt, und wendet innerlich die genannten Säuren an. Man sucht dann durch Injectionen theils die Reinlichkeit und Reinigung des Geschwürs, theils dessen Heilung zu bewirken, und wählt dazu sehr passend ein Decoctum hordei mit Mel rosarum und Liquor oder Tinctura myrrhae; innerlich aber reicht man bald die China, verbunden mit verdünnter Schwefelsäure, um schädlichen Wirkungen auf den Gesammtorganismus vorzubeugen. Sind es krebshafte Exulcerationen, so tritt dann die Band I. §. 764 der 2n Aufl, (§. 722 der 1sten Aufl.) angegebene Behandlung in ihre Stelle.

§. 74.

Nicht gar selten kommen Blutflüsse nach der Entbindung und im Wochenbette fast epidemisch vor, wenigstens findet man häufig genug, daß der größere Theil der Wöchnerinnen, welche man eben zu beobachten Gelegenheit hat, daran leiden. Nach des Verfassers Erfahrungen liegt dieses in der Witterungsconstitution, und theils bei großer, trockner Hitze, wie in den heißen Sommern der Jahre 1811, 1819 und 1822, theils bei heftiger trockner Kälte, theils bei sehr feuchtem, naßkaltem Wetter tritt dieser Fall ein. Wenn erstere beiden Umstände Hämorrhagien im Allgemeinen begünstigen und dadurch auch das häufige Vorkommen der Mutterblutflüsse leicht erklärlich ist, so scheint bei dem zuletzt angegebenen Witterungsverhältniß der Grund darin zu liegen, daß durch diese Beschaffenheit der Luft Rheumatismen überhaupt und so auch der Gebärmutter bedingt, dadurch aber unregelmäßige Contractionen des Uterus veranlaßt werden. Daher sind die Metrorrhagien nach solcher Veranlassung meist mit Nachgeburtszögerungen, oft mit Stricturen der Gebärmutter verbunden, oder sie treten später im Wochenbette zugleich mit heftigen Nachwehen ein, während die Gebärmutter selbst ausgedehnter bleibt, als sie es seyn sollte. Die für jeden dieser Zufälle passende Behandlung ist schon oben angegeben worden; bald werden kühlende, temperirende, bald wieder mehr diaphoretische Mittel neben den, die Blutung schneller stillenden Arzneien, angezeigt seyn, je nachdem der Charakter mehr dem Entzündlichen oder Rheumatischen sich nähert; hinsichtlich der Behandlung und nöthigen Vorschriften aber bei Nachgeburtszögerungen und Gebärmutterstricturen weiset der Verfasser auf andere Orte dieses Werkes hin (II. Bd. 2te Aufl. §. 651 — §. 657).

§. 75.

Noch sind hier die Blutflüsse zu erwähnen, welche sowohl bald nach der Entbindung, als auch im Wochenbett vorkommen, in Folge eines hämorrhoidalischen Zustandes der Gebärmutter. Es ist dieß ein Zustand, welcher besonders bei wohlhabendern, wenig körperlich thätigen Frauen, die gute Kost, hitzige Getränke genießen und viel sitzen, häufig genug vorkommt. Man erkennt denselben an dem mehr als gewöhnlich intumescirten Uterus, dessen einzelne Adern man oft sogar durch die Bauchdecken, dessen Anschwellungen man am Gebärmutterhalse und Munde durch die Scheide deutlich fühlt. Gleichzeitig bemerkt man am After Anschwellung der Venen, auch Hämorrhoidalknoten; die Lebergegend ist oft etwas aufgetrieben, nicht selten schmerzhaft; die Hautfarbe, zumal im Gesicht mehr gelblich. Früher litten diese Frauen an fließenden oder blinden Hämorrhoiden, und an schmerzhaftem, meist profusem Monatsflusse; doch muß auch bemerkt werden, daß zuweilen erst in der Schwangerschaft die Anlage sich zur Krankheit ausbildet. Die Blutung ist zwar zuweilen, aber nur selten ein wahrer Blutsturz; gewöhnlich nur beim Zerreißen einer sehr ausgedehnten Vene; sonst trägt sie meist den Charakter des Erethismus und kommt durch Anastomose zu Stande. Plötzliche Lebensgefahr setzt jede andere Rücksicht bei Seite; sonst aber sey man bei der Behandlung sehr behutsam, hüte sich vor der Anwendung zu heftiger Kälte, äußerlich sowohl, als auf die blutende Stelle selbst, da sie so wie adstringirende Injectionen, Tampons mit styptischen Pulvern u. dgl. leicht Blutcoagula und Lymphabsatz erzeugen, aus denen dann leicht Scirrhen und Krebs des Fruchthalters, zu welcher fürchterlichen Krankheit ohnedieß an Hämorrhoiden leidende Frauen disponirt sind, entstehen. Auch innerlich meide man, wenn nicht die dringendste Anzeige dazu vorhanden ist, sehr heftige Mittel, und versäume nicht eine zweckgemäße Nachkur, um alle Stockungen des Blutumlaufs im Unterleibe zu heben, wozu der Verfasser besonders den Gebrauch des Kissinger Mineralbrunnens empfehlen kann, von dem er, auch in den bedenklichsten Fällen, die herrlichsten Wirkungen sah.

§. 76.

Es ward schon erwähnt, daß auch nach sehr geringem Blutverluste Frauen nach der Entbindung plötzlich starben, ohne daß eine gewisse Todesursache sich auffinden läßt; daher Layen gar leicht den Geburtshelfer beschuldigen und den Blut-

fluß, er sey so gering gewesen, als er wolle, für die causa mortis nehmen. In drei ganz gleichen Fällen, die der Verfasser beobachtete, fand derselbe, als bei zweien die Leichenöffnung dieselben, aber keine befriedigenden Resultate gegeben hatte, in dem letzten, bei dem auch der Rückenmarkskanal geöffnet wurde, Wassersucht der Medulla spinalis und Entzündung von dessen Scheide. Bei einer Schwangern, bei welcher ähnliche Symptome, wie bei jener Unglücklichen, sich äußerten, wendete der Verfasser Antiphlogistica, besonders Blutegel an den Rückgrat an, und es gelang ihm diese Person zu retten, wiewohl auch bei ihr nach der Entbindung Convulsionen ausbrachen. Der Verfasser glaubt, daß nur dann, wenn in der Schwangerschaft der Fall erkannt und zweckmäßig behandelt wurde, Hülfe möglich ist. Für jetzt begnügt er sich Aerzte und Geburtshelfer darauf aufmerksam zu machen, und hofft ein Mehreres darüber mit nächstem in seinem Journale für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und neugeborner Kinder-Krankheiten mittheilen zu können.

§. 77.

Als Complicationen bei den Gebärmutterblutflüssen im Wochenbett findet man: Tenesmus und Ascariden (letztere nicht allein im Mastdarm, sondern auch in der Scheide) welche durch den durch sie veranlaßten Reiz Blutflüsse aus dem Uterus bedingen; heftigen Husten, entweder aus gleicher Ursache entstanden, oder durch die von ihm hervorgebrachte Erschütterung Anlaß zur Blutung gebend, oder eine Senkung, oder anderweitige Dislocation der Gebärmutter veranlassend, in Folge deren die Blutung eintrat: ein Status biliosus, mit dem Metrorrhagie gleichzeitig sich vorfindet, welchen Fall Stoll öfter beobachtete; Exantheme acuter Art, wie Friesel, Masern und Scharlach, wo die Blutung entweder eine kritische, oder auch wohl eine colliquative ist; und endlich hat man im Wochenbette intermittirende Fieber beobachtet, deren Paroxysmus jedes Mal von einer heftigen Hämorrhagie aus der Gebärmutter begleitet war.

§. 78.

Dem Tenesmus begegnet man durch schleimige, mit fetten Oelen vermischte Klystiere, denen man wohl auch ein Opiat zusetzt; innerlich aber gibt man Emulsionen aus Mandel- oder Mohn-Oel mit arabischem Gummi bereitet mit etwas Opium, oder die Dowerschen Pulver, und behandelt sonst den vorhandenen Durchfall nach seinem Charakter. — Gegen die Ascariden empfehlen sich Klystiere von einem Auf-

guß der Zwiebeln, des Knoblauchs, des Stinkasants mit Wasser oder Milch, auch des Baldrians, des Wurmsamens und Rainfarnkrautes oder der Foliorum sennae; oder von Auflösungen des Natri muriatici, Kali nitrici oder tartrici, besonders aber zeigten sich dem Verfasser Waschungen mit einer Auflösung des ätzenden salzsauren Quecksilbers (gr. j. auf ℥vj. — viij.) wirksam. Die Behandlung mit innern, die anomale Digestion und den Status pituitosus, als Ursachen der Wurmerzeugung, beseitigenden Mittel kann natürlich erst später eintreten. — Den Husten sucht man durch Salmiak, das Bilsenkrautextract, das Kirschlorbeer = und bittern Mandel = Wasser oder das Opium zu mäßigen, indem man besonders die letztgenannten Mittel in Form eines Linktus mit einem Schleim und Syrup — besonders Syrupus althaeae — verordnet, dabei aber nur lauwarme, schleimige Getränke genießen läßt, und für eine mäßig warme Temperatur der Luft im Wochenzimmer sorgt; gegen eine etwa entstandene Dislocation des Uterus aber das noch unten weiter anzugebende Verfahren einschlägt. — Die mit dem Status biliosus verbundenen Metrorrhagien, pflegen gewöhnlich, wie dieser selbst, epidemisch vorzukommen, und scheinen lediglich eine Folge des Reitzes der Galle auf den Magen zu seyn. Die Erkenntniß dieser Ursache und dieses Zustandes ist nicht schwierig; die Kur verlangt, im Falle eines sehr bedeutenden und dem Leben Gefahr drohenden Blutabganges, örtlich und innerlich die Anwendung der den Blutfluß direct und schnell beschränkenden Mittel, dann aber, und wenn er weniger heftig ist, suche man die Ursache zu heben, nämlich die im Uebermaß abgesonderte Galle, durch ein Emeticum aus Radix ipecacuanhae zu entleeren, und die Behandlung ganz gegen den Status biliosus zu richten. — Auch bei Exanthemen findet sich Blutfluß aus dem Uterus im Wochenbett. Der Verfasser sah ihn bei einer miliaria purpurea, welche von zu großer Bettwärme und überhaupt zu heißem Regimen entstanden war und unterhalten wurde, vielleicht mehr als Folge derselben Krankheitsursache, wiewohl auch der Friesel darnach bald ohne alle üble Zufälle verschwand; aber auch öfter noch bei dieser Ausschlagskrankheit, als eine Crise vorkommen, und eben so in der Akme von Scharlach und Masern, wornach bald Besserung sich einstellte. Stimmen die übrigen Symptome dafür, daß der Blutfluß ein kritischer ist, so hat der Arzt Nichts zu thun, als ihn dann zu stopfen oder zu mäßigen, wenn er zu stark oder zu lange anhaltend wird. So lange er nicht zu

förmlichem Blutsturz ausartet, die Kräfte nicht zu sehr sinken, der Puls nicht übermäßig schnell und klein wird, das Exanthem nicht etwa plötzlich blaß wird, verschwindet, das Gesicht verfällt, Dyspnöe eintritt und dergleichen üble Zufälle mehr, kann man unbesorgt und ruhig seyn. Es sind dann allein äußere Mittel, wie Ueberschläge und Injectionen anzuwenden, innerlich höchstens ein kühlendes, säuerliches Mittel, wie eine Abkochung der Fructus tamarindorum mit Acidum tartricum, oder eine gute Limonade, oder Wasser mit Himbeer- oder Johannisbeer-Essig. — Höchst verderblich aber ist Blutfluß aus dem Uterus bei Wöchnerinnen, wenn er die Zeichen einer colliquativen Erscheinung an sich trägt, ein Fall, welcher wohl im letzten Stadium putrider Fieber, phthisischer und hektischer Krankheiten vorkommt. Hier eile man bald der Blutung durch äußere Mittel Gränzen zu setzen, und säume nicht durch große, oft wiederholte Dosen der kräftigsten, innern Arzneien, der Mineralsäuren mit Naphtha und ätherischen Oelen, China, Opium u. s. w. die sinkende und erlöschende Lebenskraft zu unterstützen und zu erhalten. Im Uebrigen muß die Handlungsweise des Arztes sich mehr auf die ursprüngliche Krankheit beziehen, nach deren Heilbarkeit sich auch die Prognose richtet. — Außer diesen Fällen kann der Blutfluß sich mit einem Wechselfieber verbinden, und zwar in der Art, daß mit dem jedesmaligen Eintritt des Paroxysmus auch eine Blutung aus der Gebärmutter sich einfindet. Die Blutung selbst sucht man hier zu mäßigen, indem man sich der mehrmals schon erwähnten äußeren Mittel, je nach dem Charakter der Blutung und dem allgemeinen Zustand bedient; doch ist zu bemerken, daß man hier oft veranlaßt werden wird, sich warmer, aromatischer Ueberschläge und Einspritzungen zu bedienen, wenn der Blutabgang während des Frostes Statt findet, und daß man von den innern Mitteln die sehr reitzenden und das Gefäßsystem sehr aufregenden vermeiden müsse, wenn gleich auch unter besondern Umständen der Gebrauch des Zimmts und Mohnsafts angezeigt seyn kann. Während der Apyrexie reicht man dann die China in großen Gaben, nachdem man, wenn die Zeichen gastrischer Unreinigkeiten es fordern, ein Brech- oder Abführ-Mittel vorher gegeben hatte. Es empfiehlt sich hier das Chininum sulphuricum zu zwei bis fünf Gran alle drei bis vier Stunden mit einem Oelzucker verbunden; das in einem Chinadecoct oder Infusum aufgelöste, kalt bereitete Extract, welcher Mischung man nöthigenfalls noch etwas feingepülver-

te China in Substanz zusetzt, um ihre Wirksamkeit zu erhöhen. Auch nachher läßt man dann die peruvianische Rinde noch ein Paar Tage fortbrauchen, entweder das in einem aromatischen Wasser aufgelöste Extract, oder das Infusum oder das Decoct, selbst bei guter und kräftiger Digestion das Pulver, das man mit einem Oelzucker, oder dem Pulvis aromaticus Ph. B. sehr schicklich verbindet.

§. 79.

Nachdem die etwa vorkommenden Fälle von Gebärmutterblutflüssen nach der Entbindung und im Wochenbette, so weit als es der Zweck und Plan dieses Werks erforderte, abgehandelt worden sind, glaubt der Verfasser, es werde nicht unnütz und manchem angehenden Arzte und Geburtshelfer willkommen seyn, wenn am Schlusse dieses Kapitels noch einige kurze Notizen, über die bei Metrorrhagien empfohlenen Mittel und deren passende Anwendung hinzugefügt, und für jedes derselben die Fälle bestimmt werden, in denen es zuläßig und nützlich seyn dürfte. Die Mehrzahl gestattete dem Verfasser eine lange und ausgebreitete Praxis selbst zu versuchen, über die andern belehrten denselben Erfahrungen, die er als consultirter Arzt zu machen Gelegenheit hatte.

§. 80.

Es theilen sich diese Mittel §. 79 nach der Art der Anwendung in drei Klassen: 1) solche, welche äußerlich angewendet werden. — Ueberschläge, Druck, Fuß- und Hand-Bäder; — 2) örtliche, wozu die Injectionen in den Uterus und die Scheide, der Tampon, das Einführen der Hand und auch die Afterklystiere zu rechnen sind; und 3) die große Zahl der innern Mittel, der eigentlichen Arzneien. Es ist keinem dieser Mittel sein Werth abzusprechen, für jedes derselben kann ein besondrer Fall eintreten, in welchem Grade dieses das nützlichste und wirksamste ist, wenn auch das eine, eine ausgebreitetere Anwendung zuläßt, als viele der andern. Der Verfasser hat sich durch die Erfahrung überzeugt, daß bei heftigen Blutflüssen, bei denen das Blut stromweis aus der Scheide sich ergießt, und überhaupt bei jeder Blutung aus dem Uterus, die äußern und örtlichen Mittel das Meiste leisten, wenn es darauf ankommt, die Hämorrhagie zu sistiren, während die innern, dynamisch wirkenden Medicamente unentbehrlich sind zur Beseitigung der gleichzeitig eintretenden üblen Zufälle, um der Wiederkehr der Blutung vorzubeugen und Nachkrankheiten zu verhüten. Man sey aber bei der Auswahl des Mittels, von welchem man Gebrauch machen will,

vorsichtig, und wähle nicht zu dreist eins derselben aus, dessen Anwendung für die Folge mehr schaden kann, als es im gegenwärtigen Augenblick Nutzen schafft; man versuche erst die gelindern, in keinem Falle schädlichen, und gehe erst, wenn sie den Erwartungen nicht entsprechen, zu den stärkern, kräftigern über. Ist aber der Blutsturz so heftig, daß er das Leben bedroht, daß man nur dann etwas zu hoffen hat, wenn die Hämorrhagie schnell gestillt wird, so sey man kühn und dreist, auch bei der Anwendung heroischer Mittel, und benutze jedes von dem man Rettung hoffen kann und erwartet. Sehr oft gelingt es dem besonnenen und ruhigen Handeln, durch Abwechselung in den Mitteln, durch Vertauschen des einen mit dem andern, auch dann noch zu helfen, wenn schon alles Hoffen vergeblich scheint; und oft nützt noch in solchen Fällen, bei denen die Entstehung und die Ursache des Blutflusses dunkel ist, da der Arzt auch häufig, wenn derselbe bei der Entbindung nicht zugegen war, absichtlich von den Hebammen und den Gegenwärtigen getäuscht wird, ein weniger kräftiges Mittel, nachdem man die stärksten schon ohne Erfolg angewendet hatte. Uebrigens räth der Verfasser die Organe der Brust nicht unbeachtet zu lassen, und zumal bei schwächern, aber anhaltenden Mutterblutflüssen und irgend einer Anlage zur Phthisis, jedes Mittel zu vermeiden, welches den Lungen schädlich seyn könnte, auch setze man reitzende, erregende Medicamente nicht zu lange nachher fort, denn nur zu leicht werden sie Veranlassung zu sehr bösartigen Entzündungen und Fiebern, selbst Ursache des Todes.

§. 81.

Unter den äußern Mitteln ist 1) das gewöhnlichste, und bei allen Blutflüssen aus dem Uterus, besonders bei denen gleich nach der Entbindung eintretenden: das gelinde Reiben des Leibes; und man muß gestehen, daß es kein andres Mittel gibt, welches bei gänzlicher Unschädlichkeit, so sehr bei allen Arten der Metrorrhagie passend wäre, als eben dieses. Es wird dadurch auf eine gelinde Art die Contractionsthätigkeit im Uterus erweckt und erhöht, ohne daß dadurch eine große Reitzung veranlaßt würde, und es läßt sich wohl kaum ein durch dasselbe verursachter Nachtheil erweisen. Bei ungleicher und krampfhafter, partieller Zusammenziehung mäßiget es den spastischen Zustand und bedingt gleichmäßigere Contraction; es befördert das Ausstoßen zurückgebliebener Nachgeburtsreste oder Molen; es wirkt gegen die Atonie und Asthenie, und man möchte wohl irren,

wenn man die Frictionen des Leibes gänzlich und ausschließlich den mechanischen Mitteln beizählen wollte. Es ist selbst bei einem subinflammatorischen Zustande des Uterus nicht zu verwerfen, nur allein bei ausgebildeter Entzündung werden die, nothwendig dadurch erregten Schmerzen, seine Anwendung verbieten. — 2) Aehnlich dem vorhergehenden Mittel ist äußerer Druck; allein nicht so allgemein anwendbar, verschieden in seiner Wirkung nach dem Grade, bei manchen Zuständen in höherm Maße selbst gefährlich, sind die Fälle, für welche er paßt, näher zu bestimmen. Man bewirkt denselben entweder durch Auflegen der Hände, durch eine Leibbinde oder durch einen übergelegten schweren Körper. Es giebt, wie schon oben erwähnt wurde, einen Blutfluß, bei welchem die Gebärmutter sich wieder zu einer neuen Ausdehnung neiget, und es ist dieses, wenn ihr nicht innen angehäuftes Blut, als mechanische Ursache zum Grunde liegt, Folge von Atonie und Asthenie des Organs selbst, und immer ein höchst bedenklicher Zustand. Hier sah der Verfasser, von den auf den Leib, zu beiden Seiten des Uterus flach aufgelegten Händen, mit denen er die Gebärmutter anfangs gelinde, dann stärker comprimirte, oder auch von einer angelegten Leibbinde, großen Nutzen; nur muß der Druck gleichmäßig seyn, damit nicht etwa, bei der vorhandenen Erschlaffung, die stärker gedrückte Stelle sich invertire. Stärkern Druck, wie durch Auflegen eines, mit feuchtem Sande gefüllten Sackes, kann der Verfasser nicht empfehlen, da er denselben theils vergeblich anwenden, theils nach dessen Gebrauch eine vollkommne Inversion des Uterus entstehen sah, obgleich ihm sehr wohl bekannt ist, daß mehrere Aerzte und Geburtshelfer die Vortheile rühmen, welche dieses Mittel ihnen gewährte. Bekannt ist das von Mohrenheim, wenn ich nicht irre in seiner Synopsis erzählte Beispiel von einem Bauern, welcher bei seiner eben auf der Straße entbundenen Frau, die Metrorrhagie dadurch stillte, daß er sich selbst auf ihren Leib setzte. — Außerdem aber empfehlen sich, zweckmäßige Leibbinden, besonders dann in der Reconvalescenz, wenn ein sogenannter Hängebauch, oder nur irgend Anlage zu diesem vorhanden ist, indem dadurch die Organe des Unterleibs in ihrer Lage unterstützt, und aus diesen entspringende Unregelmäßigkeiten im Kreislauf verhindert werden; zugleich aber kann man diese Binden, wie schon erwähnt, mit stärkenden Mitteln, wozu bei Vermögendern besonders die China und die Species aromaticae Ph. B., bei Aermern die gewöhnli-

che Lohe sich empfehlen, füllen und so tragen lassen. Gegenanzeige für den Druck sind alle abweichende Lagen des Uterus, mit Ausnahme der Anteversio, bei welcher besonders Leibbinden sehr zweckmäßig sind. — 3) Ueberschläge über den Leib, sowohl kalte, als warme, werden nicht minder häufig angewendet und empfohlen. Die Wirksamkeit beider Arten beruht auf der durch sie verstärkten Contraction, und schon hieraus geht hervor, daß bei ihnen, allein von der genauen Bestimmung des Zustandes, in welchem eben die Gebärmutter sich befindet, ihre segensreiche oder schädliche Wirkung abhängen werde. — Kalte Ueberschläge nützen: bei einer entzündlichen Affection des Uterus; bei ungleicher Zusammenziehung, in so fern diese in partieller Atonie ihren Grund hat; bei mechanischer Trennung der Gefäße, oder weit geöffneten Gefäßenden (wie bei dem Blutfluß per anastomosin); bei allgemeiner Atonie und Asthenie der Gebärmutter, besonders wenn die Ursache dieser eine vorhergegangene zu große Ausdehnung war, durch welche der Muskelapparat des Uterus erschlafft wurde. Dagegen empfehlen sich warme Fomente, z. B. von Chamillen-Aufguß, Decoct von Bilsenkraut, oder nach der besondern Empfehlung einiger englischen Aerzte des Absudes der Belladonna, in allen den Fällen, in welchen etwas Krampfhaftes die Blutung veranlaßte, wie bei der Incarceration der Nachgeburt durch partiellen Krampf des Uterus: bei ungleicher Zusammenziehung desselben in Folge alienirter Nerventhätigkeit; bei den gelindern Blutflüssen im Wochenbett, die durch Molen, Nachgeburtsreste, Theile der Decidua, welche noch zu fest mit dem Uterus verbunden sind, veranlaßt werden. Auch empfehlen sich lauwarme Ueberschläge, wenn der Blutfluß schon beseitiget war und noch eine gewisse Intumescenz des Uterus zurückblieb; nach stärkern Verwundungen desselben; bei gutartigen Geschwüren in der Gebärmutter und am Muttermunde, wie auch bei und nach Blutflüssen, die durch eine Erkältung veranlaßt wurden. Bei Deviationen der Gebärmutter hat man von ihnen wenig zu erwarten, nur allein nach der Reposition des invertirten Uterus, wird man zuerst kalte, dann laue Umschläge über den Leib mit Nutzen anwenden. Nur sorge man, daß sie nie zu warm bereitet werden, und lasse lieber Fomente (Tücher in die Infusa oder Decocta getaucht), als Cataplasmen, anwenden, da letztere leicht zu schwer sind und drücken. Ob man Wasser, Essig oder Absüde adstringirender, aromatischer oder auch schleimiger Kräuter wählen soll, muß sich aus den

Umständen ergeben. — 4) Einreibungen in die Unterbauchgegend von flüchtigen, spirituösen Flüssigkeiten und Salben sind natürlich nur bei einem sehr atonischen Zustande zuläßig. Sie wirken theils durch die bei deren Anwendung nothwendige Friktion, theils durch ihre belebende und stärkende Kraft oder ihre krampfwidrige Eigenschaften. Man kann die mit ätzender Ammoniumflüssigkeit und einem fetten Oele bereiteten Unguente sowohl bei großer Schwäche, als auch bei krampfhafter, ungleichmäßiger Contraction benutzen, und zu letzterm Behufe werden sie um so wirksamer seyn, wenn man ihnen ein Opiat zusetzt und dann den Leib mit erwärmten Tüchern bedecken läßt. Ein entzündlicher Zustand gestattet allein fette Oele, wie das Oleum hyoscyami oder chamomillae coctum, und es ist bei Verdacht dieses schon der Zusatz von Opium nicht ganz zu billigen, selbst wenn der Zustand mit etwas Spastischem complicirt seyn sollte. Spirituöse Einreibungen werden besonders zur Nachkur sehr dienlich seyn, um den Uterus sowohl, als auch die nahe gelegenen Theile zu stärken. — Bei den heftigen Blutflüssen selbst, wenn Mangel an Contraction sie veranlaßte, ist das Besprengen mit kaltem Wasser, eine Art Tropf- und Sturz-Bad, das Aufträufeln von Aether, Reiben mit Alcohol, Lavendelspiritus, Eau de Cologne höchst zweckmäßig und nützlich. — 5) Leake und Chaussier empfehlen, die untern Extremitäten kalt zu baden, oder mit, in kaltes Wasser getauchten, Tüchern einzuhüllen. Der Verfasser glaubt wohl, daß dieses Mittel in einzelnen Fällen, besonders bei heftigen Congestionen nach den untern Theilen, nützlich seyn könne und auch wirklich sey, indeß möchte er auch vor dessen Anwendung warnen, da sehr leicht Hirn- und Lungen-Entzündung, oder heftige Fieber, Rheumatismen, die Phlegmatia alba dolens, Milchmetastasen darnach entstehen können; wenigstens möchte er rathen, es nur in sehr verzweifelten Fällen in Anwendung zu bringen, da bei nicht lebensgefährlichen Blutungen andere Mittel dieses ersetzen, und die von ihm zu fürchtende Gefahr, nicht mit der gegenwärtigen im Verhältniß steht. — 6) Man darf weniger von der Anwendung warmer Handbäder besorgen, welche als ein sehr gutes und zweckmäßiges revulsivisches Mittel gar keine Ge ahr mit sich bringen. Sie finden bei jedem heftigen Blutfluß ihre Anzeige und leisten immer einigen Nutzen. Statt ihrer, besonders in Ermangelung zweckmäßiger Gefäße kann man auch der mit warmen Wasser benetzten Tücher sich bedienen und die Arme mit denselben umhüllen, oder mit er-

wärmten wollenen Tüchern bedecken. Auch kann der Verfasser nach seiner Erfahrung das warme Bedecken des Oberkörpers überhaupt, besonders der Brust sehr empfehlen, indem dadurch sehr oft eintretende Dyspnöe, krampfhaftes Athmen, selbst Ohnmachten verhindert und gehoben werden. Allgemeine Bäder werden wohl nur in den allerseltensten Fällen zu gestatten seyn. — 7) Die gerühmten Ventosen und Vesicatorien auf die Brüste sind wohl in mehr chronischen und außer der Schwangerschaft und dem Wochenbett eintretenden Metrorrhagien sehr nützlich; hier aber wirken sie zu langsam, und sind zu vermeiden, da durch sie die Brüste leiden, dann zum Stillen untauglich oder Brustabscesse und erysipelatöse Entzündungen veranlaßt werden. 8) Das Binden der Extremitäten ist von ältern und neuern Schriftstellern bald verworfen, bald wieder empfohlen worden. Der Verfasser kann aus eigner Erfahrung nicht darüber entscheiden, dennoch gelang es ihm immer durch andere Mittel Herr über den Blutfluß zu werden, wenn seine Hülfe zeitig genug verlangt wurde, und nicht ein andrer gleichzeitiger, lebensgefährlicher Zufall jede Bemühung vereitelte. Le Roux und Leake verwarfen es ganz, und Jörg stimmt ihnen bei, weil durch die Compression der Venen, der Uebergang des arteriellen Blutes in dieselben gehindert, und also der Andrang des Bluts zu den blutenden Schlagadern nothwendig vermehrt werden müsse. »Allein,« sagt Reil, »dieser Vorwurf kann nur das Binden der untern Extremitäten treffen.« Der Verfasser möchte wohl J. P. Frank beistimmen, welcher (Epitome de curandis hominum morbis. Lib. V. Pars II. §. 586) sagt: »Magna quondam fuit, sed a circuli humorum doctrina non parum infrangi credebatur, fasciarum in sanguinis profluvio sistendo auctoritas. Ipse quidem sanguis per venas, a ligatura arctatas, suo in itinere retentus, cruori novo per arterias contiguas adverto resistere, — hic vero, a corde, potentius irritato, liberiora in vasa urgeri, ac pervia vasorum per ostia facilius expelli videbatur. Haec interim cum rerum magistra, experientia, non satis et ubique correspondet theoria; ac licet aliquando nil, venas ligasse conduxerit: est tamen in fasciis, recte, ne arterias majores simul comprimant, applicitis, non exigua sistendi profluvii cruoris asthenici utilitas. In longum quidem tempus hoc fasciarum non extendi videtur beneficium; sed jam summi momenti est, sub his extre-

mis angustiis, artificialis haec, et singulos ad artus extensae, species lipothymiae, et sanguinis a loco profluvii vel brevior aversio. Sub his scilicet, tum vasis, a sanguinis torrente extensis, contractionis spontaneae conceditur libertas; tum cruoris, ut illorum ad oras in thrombum cogatur, occasio porrigitur; ac felix nonnunquam in viscere infirmo mutatio succedit.«

§. 82.

Zu den, örtlich an den Uterus selbst anzuwendenden Mitteln gehören: 1) Injectionen in die Scheide und den Uterus, die sogenannten Mutterklystiere, welche wohl fast bei jeder Gebärmutterblutung angewendet, bei jeder beinahe empfohlen werden. Wenn man zugeben muß, daß sie von bedeutendem Nutzen sind, mit Ausnahme der wenigen Fälle, in denen man fürchtet, durch sie die Bildung eines Blutpfropfs zu hindern, so scheint es unnöthig und überflüssig, nur noch etwas über deren Anwendung zu sagen. Betrachtet man aber die verschiedenen Flüssigkeiten, welche man zu denselben empfohlen hat, wie es bald nur kaltes oder warmes Wasser, bald Essig, bald Weingeist, bald aromatische oder adstringirende Infuse, bald gar Solutionen kräftig zusammenziehender Metallsalze waren, die man der Reihe nach dazu vorschlug, so dürfte vielleicht eine kurze Auseinandersetzung der Fälle, in denen jedes dieser in Gehalt und Temperatur verschiedenen Mittel paßt, nicht ganz unnütz seyn. Es ist zwar eine allgemeine und ausgemachte Erfahrung, daß Wärme, und zumal feuchte Wärme, jede Blutung vermehrt, weil durch die vermehrte Expansion die Gefäßenden weniger dem im Volumen vermehrten Blute widerstehen können; nur allein in dem Falle, daß ein krampfhafter Zustand einzelne Parthien des Uterus zur Contraction bringt, während der übrige Theil langsamer sich zusammenzieht, so daß bald die ganze Gebärmutter krampfhaft in die Höhe gezogen, bald nur der Muttermund verschlossen wird, bald Stricturen in der Mitte des Körpers der Gebärmutter sich bilden, nützen lauwarme Injectionen in die Scheide und Gebärmutter, da sie kräftig dazu wirken, die alienirte Nerventhätigkeit zur Normalität zurückzubringen. Mehr noch als bloßes laues Wasser, empfehlen sich hier die Infusa der Kamillen, des Baldrians, des Bilsenkrauts, der Blätter der Tollkirsche u. dgl. m. — Active Blutungen mit dem Charakter der Synocha oder des Erethismus erfordern hinwiederum mehr die kalten Einspritzungen von Wasser, oder Essig mit Wasser verdünnt; doch kann leicht bei Blutungen, welche den

Charakter des Erethismus an sich tragen, ein spastischer Zustand gleichzeitig vorhanden seyn, bei welchen lauwarme Injectionen den Vorzug verdienen. — Blutungen mit dem Charakter der Paralyse erfordern kalte Injectionen, theils allein aus Wasser, theils aus mehr reitzenden und kräftigen Flüssigkeiten, daher aus Wasser mit Weingeist, aromatischen Aufgüssen, denen man etwas Alcohol beimischt, oder auch aus Essig. — Essig, Weingeist und zusammenziehende Mittel, wie Decocte der Eichenrinde, Tormentille, Bistorta, Alaunauflösungen, Solutionen des Vitriols u. s. w. sind dann angezeigt, wenn die Blutung durch Rheris oder Diaeresis zu Stande kam, auch wohl bei denen, deren Veranlassung Diabrose ist. Bei den durch Anastomose zu Stande kommenden, empfehlen sich wohl auch dieselben Mittel, und man kann bei diesen den angegebenen Flüssigkeiten noch etwas Schleimiges zusetzen, um die Bildung eines Thrombus zu bewirken. Bei Paralyse finden die stärksten dieser Mittel, zuweilen, wenn alle andern vergeblich gebraucht wurden, sogar reiner Weingeist, ihre Stelle. — Doch kann der Verfasser nicht umhin noch zu bemerken, daß man auch bei Anwendung der Injectionen sehr vorsichtig seyn müsse, da in ihnen oft der Grund später eintretender Krankheiten, der Metritis, des Rheumatismus der Gebärmutter, langwieriger Ausflüsse, selbst von Afterbildungen liegt. In der spätern Zeit des Wochenbetts sey man namentlich nicht zu voreilig mit der Anwendung kalter Einspritzungen, da hier die Fälle, für welche sie passen, nur als besondere Ausnahmen vorkommen. — 2) Schon in der ältesten Zeit waren die sogenannten Mutterzapfen bei Blutungen jeder Art aus dem Uterus empfohlen und gebraucht worden. Später hat man dieselben verworfen, da man die rein mechanischen Ansichten verließ, und bessere, unschädlichere und in ihrer Anwendung weniger schmerzhafte Mittel kennen lernte. Leroux empfahl wieder von Neuem zur Blutstillung die Compression der blutenden Gefäße durch den Tampon, welchen vor ihm schon Smellie und Fr. Hoffmann benutzten, und bediente sich dazu der Leinwand, Charpie oder des Schwammes, zunächst besonders bei den Blutflüssen der Schwangern. Er ist mit Nutzen anzuwenden, wenn es möglich ist, ihn an die blutende Stelle selbst zu bringen, daher bei Blutungen aus dem eingerissenen Muttermunde, bei Verletzungen des Uterus selbst, aufgesprungenen Blutaderknoten und aneurysmatischen Anschwellungen; ferner bei umgestülpter Gebärmutter, Abtrennung der innern Haut dieser und bei Blutungen

von einer Erschlaffung des Uterus und seiner Ligamente. Ohne den Grund des Blutflusses genau erkannt zu haben, bei geschlossenem oder zu wenig geöffnetem Muttermunde denselben anzuwenden, muß der Verfasser widerrathen, indem dadurch leicht eine Metrorrhagia interna veranlaßt werden kann, wohl aber ist er zu gebrauchen, wenn bei einer Blutung, die durch Anastamose oder Paralyse zu Stande kam, der geöffnete Muttermund das Einlegen des Tampons in die Gebärmutterhöhle selbst gestattet. Man tränkt dann einen, mit einem Bändchen versehenen cylinderförmig geschnittenen Schwamm mit Essig, oder einem Absude adstringirender Kräuter, einer Alaun- oder Vitriol-Auflösung, und bestreut, wenn eine Verwundung Statt fand und daher die Blutung entstand und sehr stark ist, denselben mit einem styptischen Pulver. Jedes Entzündliche contraindicirt seine Anwendung. Eisstücke in die Gebärmutter einzubringen, widerräth der Verfasser, da zu leicht nach ihrem Gebrauch Krämpfe, und später Gebärmutterentzündung eintreten können. — 3) Gewissermaßen dem Tampon ähnlich, wirkt das Einführen der Hand in die Höhle der Gebärmutter. Man kann dabei einen dreifachen Zweck haben: a) Blutcoagula aus der Höhle des Uterus und dem Muttermunde zu entfernen; b) die innere Fläche der Gebärmutter zu reitzen, und c) besonders stark blutende Gefäße zu comprimiren. Es ist früher schon erwähnt worden, daß auch die, weitere Zusammenziehung hindernden Klumpen geronnenen Blutes die Blutung ebensowohl als Molen und Nachgeburtsreste unterhalten können, und daß, um den Blutfluß zu heben, deren Entfernung durchaus gefordert wird. Es gibt kein mehr sicheres und besseres Mittel hierzu, als eben die Hand des Geburtshelfers, und alle dazu vorgeschlagenen Werkzeuge sind eher schädlich, als nützlich. — Ein Reitz der innern Fläche durch die eingebrachte Hand, besonders wenn man damit gelindes Reiben von Außen verbindet, ist als vorzügliches Mittel bei einem atonischen und asthenischen Zustande des Uterus längst anerkannt. Schaden würde es in jedem Falle bei erhöhter Reitzbarkeit und entzündlicher Affektion. — Sehr heftige locale Blutung aus einem verletzten Gefäße gelingt es oft durch gelinden Druck der Hand zu mäßigen und zu stillen, und es ist hierzu die Hand deßhalb besonders brauchbar, weil man nach Erfordern den Druck verstärken oder auch mäßigen kann. — Die von Ploucquet vorgeschlagene Compression der Arteria aorta descendens, um dadurch den Gebärmutterblutfluß zu mäßigen, hält der Verfasser für wenig

nützlich, und wegen der nothwendig daraus hervorgehenden Congestion nach den, oberhalb des Zwerchfells gelegenen Organen, sogar für höchst gefährlich. Hatte sie jemals einigen Nutzen gebracht, so ist dieser wohl mehr dem Reitz durch die eingebrachte Hand zuzuschreiben. 4) Man hat ferner schon in früheren Zeiten vorgeschlagen, den Rauch balsamischer Harze in die Gebärmutterhöhle zu leiten, und in neuern Zeiten zu demselben Zweck Gasarten empfehlen wollen. Ueber beide Mittel hat der Verfasser keine Erfahrung, doch glaubt derselbe, daß sie mehr bei chronischen, aus Erschlaffung und Schwäche des Organs entstehenden Metrorrhagien passen dürften. — Reil empfahl, als die Expansion besonders kräftig beschränkend, den positiven Pol des Galvanismus in Blutstürzungen bei ausgedehntem Uterus anzuwenden, zu diesem Ende eine, in Form eines Zirkelsegments gebogene Zinkstange in den Grund der Gebärmutter, eine eben so gebogene Silberstange auf den Nabel, und die beiden freien Enden in Berührung zu bringen. Es läßt sich, nach den Erfahrungen, welche wir über die Wirksamkeit des Galvanismus haben, durchaus nicht daran zweifeln, daß auch hier derselbe den an ihn gemachten Forderungen entsprechen werde, doch erheischt die Anwendung des Mittels selbst mehr Vorbereitungen, als in der Regel unter solchen Umständen die Verhältnisse gestatten. Bis jetzt hatte der Verfasser noch nicht Gelegenheit es zu benützen, oder die Resultate damit gemachter Versuche zu erfahren. Er will aber auch zugleich darauf aufmerksam machen, daß bei der ungemein kräftigen Wirkung des Galvanismus eben die Vorsichtsmaßregeln nothwendig und unerläßlich sind, welche für die Anwendung des Galvanismus durch Mund und After bei Asphyctischen beobachtet werden müssen, damit nicht aus dem Mittel selbst ein größerer Schade entstehe. — 5) Wigand empfahl bei astenischen, paralytischen Blutflüssen, um die Lebensthätigkeit überhaupt, und zunächst der Organe des Geschlechtssystems zu erregen, das Reiben des Muttermundes und der Clitoris. Ersteres gehört mit zu dem Reitz der Gebärmutter durch das Einführen der Hand; letzteres aber muß der Verfasser seinen Grundsätzen gemäß verwerfen, da es die Schicklichkeit verletzt und nur zu leicht Mißdeutungen veranlassen, selbst bei sehr reitzbaren Subjecten den Blutfluß vermehren und die Entstehung von Krämpfen begünstigen könnte; auch hält er dafür, daß es durch mehrere der angegebenen, und noch anzuführenden Mittel entbehrlich geworden sey. — 6) Afterklystiere würden zwar nicht di-

rect auf die Gebärmutter angewendet, doch kommen sie mittelbar mit deren hintern Fläche in Berührung und scheinen deßhalb am schicklichsten hier angeführt zu werden. Man kann entweder kaltes Wasser, stärkende Sachen oder krampfstillende Mittel in den Mastdarm injiciren. Kalte Lavements werden sich bei sehr großer Atonie empfehlen, bei einem paralytischen Zustande mehr die von Naggi empfohlenen Klystiere von Weingeist, oder von einem Absude aromatischer Species, die man mehr oder weniger kalt anwendet; bei Krampf hingegen hat man von warmen Injectionen in den After, die man aus einem Chamillen- oder Baldrian-Infuso bereiten läßt, und denen man nach Copland's Vorschlage Opium oder ein anderes Narcoticum zusetzt, schnelle und gewisse Hülfe zu erwarten. Fast überflüssig ist es zu bemerken, daß man nur kleine Portionen, vier bis sechs Unzen auf einmal einspritzen läßt, und daß Narcotica nur sehr vorsichtig angewendet werden dürfen.

§. 83.

Der bei Gebärmutterblutflüssen empfohlenen innern Mittel sind eine sehr große Anzahl, unter denen wohl nicht alle die erwarteten Resultate geben, wiewohl hinwiederum in einzelnen, besondern Fällen auch sie genützt haben können. So hat man früher 1) schleimige Substanzen vielfach gerühmt, und, vielleicht zu rein mechanisch, ihnen eine bedeutende Wirksamkeit zugeschrieben. Man reichte eine Abkochung von Reis; das Decoct von Symphytum officinale; Auflösungen von gereinigtem Leim; auf Handels (Reichsanzeiger 1800. N. 136.) und Anderer Empfehlung das Pulver von Viscum quercinum, und glaubte dadurch den Blutfluß zu stillen, da man von ihnen bei äußern Blutungen, zumal von dem letztern Mittel, mehrere Male einen günstigen Erfolg beobachtet hatte. Der Verfasser glaubt nicht zu irren, wenn er bei Blutflüssen nach der Entbindung und im Wochenbett dieselben für zu langsam wirkend und nur als Vehikel anderer Mittel, höchstens als Adjuvantia für anwendbar hält. Ihnen zu viel zu vertrauen, könnte für die Kranke leicht üble Folgen haben. — Auch bei der Metrorrhagie hat man, wie es scheint, von einer ähnlichen Ansicht geleitet das Kohlenpulver in Anwendung gebracht, zumal nachdem Faynard's Arcanum (m. s. Medic. Comment. 1793. Edinb. 1794. — Richter's chirurg. Biblioth. XV. S. 338.) von Odier, welchem es auch sich nützlich gezeigt hatte, untersucht und entdeckt worden war, daß es lediglich aus gepülverter Büchenkohle bestehe. Auch

dieses Mittel paßt mehr für chronische Mutterblutflüsse, da von ihm keine hinreichend schnelle Wirkung zu erwarten und nachgewiesen ist. Eher anwendbar sind 3) das Sanguis draconis, 4) das Kino (gummi gambiense), und 5) Catechu (Terra japonica), denen sich auch 6) die Ratanhiawurzel anschließt. Doch gilt auch von diesen Mitteln, daß sie zu langsam wirkend, mehr in chronischen Hämorrhagien des Uterus, denen lediglich Atonie des Organs oder der Gefäße zum Grunde liegt, ohne daß zugleich eine organische Krankheit Statt findet, ihres adstringirenden Princips wegen anwendbar sind. Ohne ihren Gebrauch geradezu ganz verwerfen zu wollen, hält der Verfasser dieselben für entbehrlich, indem wir mehrere, schneller den gewünschten Erfolg herbeiführende Arzneimittel besitzen, durch welche diese vollkommen ersetzt und entbehrlich gemacht sind. — 7) Die Bleikalke und Bleisalze in Verbindung mit dem Mohnsaft, und dazwischen oder gleichzeitig gegebenen Abführmitteln empfahl schon Helvetius. Reil hält sie bei Typhus mit erhöhter Reitzbarkeit, aber auch nur dann für anwendbar, wenn, wie er sagt, sie überhaupt zuläßig seyn sollten. Bei wahrem Blutsturz, oder auch nur heftigen Blutflüssen, dürften sie wohl kaum die gehofften Vortheile gewähren, und sind wohl, wegen deren leicht nachtheiligen Wirkung auf den Gesammtorganismus, die sich doch nicht immer berechnen, nicht immer auch durch das beigesetzte Opium aufheben und verhindern läßt, hier nicht wohl anzuwenden. 8) Der Eisenvitriol (Ferrum sulphuricum crystallisatum) ist seiner Wirksamkeit wegen häufig gerühmt worden. Als ein kräftig adstringirendes Mittel, wäre er bei rein asthenischen Blutungen allerdings zweckmäßig, und es ließe sich von ihm vielleicht mehr, als von andern ähnlichen Mitteln erwarten, da er zugleich als ein die Thätigkeit und Kraft des irritablen Systems erhöhendes und stärkendes Mittel zu betrachten ist, und besonders bei erschlafften Gefäßwandungen sich empfiehlt. Vielleicht wäre auch dessen Assimililation mit dem Blute, von welchem das Eisen einen so wichtigen Bestandtheil ausmacht, zu erwähnen und zu beachten, da dadurch das Verlorene zum Theil wieder ersetzt wird. Allein die Erfahrung hat bei Fällen der Art bewiesen, daß seine Wirkung nicht schnell genug eintritt, und so wird er mehr für langwierige und schwächere Metrorrhagien und dann passen, wenn aus Schwäche des Gefäßsystems entstandene Blutstürze so weit beseitiget sind, daß nur ein geringer Blutabgang zurückblieb, und man diesen aufheben oder ein Reci-

dir verhindern will; zugleich ist wohl die fast specifische Einwirkung des Eisens auf den Uterus nicht zu übersehen. 9) Der weiße Vitriol (Zincum sulphuricum) ist als Metallsalz in seinen adstringirenden Eigenschaften, dem schwefelsauren Eisen wohl ähnlich, aber besonders noch bei langdauernden Blutflüssen zu empfehlen, welche in einem tief begründeten Fehler der Metamorphose ihren Grund haben. Zugleich ist auch seine Brechen erregende Kraft mit zu beachten, wegen deren man es zur Heilung der Blutungen durch Ekel benutzen kann; und es wird auch bei Hämorrhagien, denen ein krampfhafter Zustand zum Grunde liegt, wegen seiner bedeutenden Einwirkung auf das Nervensystem anwendbar seyn. — 10) Bei Blutflüssen mit synochalem Charakter, auch bei denen, welche der Erethismus bezeichnet, die durch Secretion, oder auch durch Anastomose, nach der Einwirkung großer Hitze, heftiger Bewegung oder nach leidenschaftlicher Aufregung des Geistes zu Stande kommen, dabei aber nicht zu heftig sind, bei allen denen, die man ihres kritischen Anscheines wegen nicht gerade zu stopfen, sondern nur in geringerm Grade mäßigen will, bei aufgeregtem Pulse, Röthe der Haut, vermehrter Wärme empfehlen sich besonders die vegetabilischen Säuren, theils als Arzneimittel, theils als Beimischung zu den Getränken, und eben so passend sind dieselben bei allen Blutungen, welche neben einem inflammatorischen Zustande eintreten. — 11) Fr. Hoffmann benutzte öfter den Salpeter und die schwefelsaure Magnesia; Andere wendeten auch hier, wie bei der Hämoptysis das salzsaure Mineralalkali an. Man glaubte den Nutzen dieser Mittel in ihrer Einwirkung auf den Magen zu finden, durch welche denn gewissermassen revulsorisch der Blutfluß gestillt werde; doch ist wohl auch zugleich, nach des Verfassers Meinung deren Vis temperans mit zu beachten. Ihre Anwendung wird nur bei activen, sthenischen Blutungen angezeigt seyn, bei übermäßig thätiger Action des Gefäßsystems und fehlerfreier Digestion. Contraindicirt sind sie bei großer Schwäche des Magens und bei jeder spastischen Complication. — 12) Der Alaun ist seit den ältesten Zeiten bei Hämorrhagien jeder Art empfohlen und seine Wirksamkeit gerühmt worden. Daß er als ein sehr adstringirendes, die Gefäßmündungen kräftig zusammenziehendes Mittel äußerlich in der Solution, oder als Beisatz zu styptischen Pulvern von großem Nutzen ist, wurde schon oben erwähnt. Auch innerlich hat man ihn im Pulver, oder in einer Auflösung zu drei, sechs bis zehn Gran empfohlen, und er ist

da, wo man ein kräftiges **Adstringens** gebrauchen will, wohl allen andern vorzuziehen, besonders wo mehr die profuse Blutabsonderung zu beschränken ist. Daß seine Wirksamkeit nicht allein auf der in ihm enthaltenen Schwefelsäure beruhe, sondern, daß diese in ihrer Verbindung mit der Thonerde, wenn auch nicht wie in den Neutralsalzen, ihre specifischen Eigenschaften verliere, aber dann mehr ihrer Wirkung nach dem Eisenvitriol sich nähere, ist längst erwiesen. Unter den Mineralsäuren ist besonders, wie oben §. 65. bemerkt wurde von Herder 13) die Phosphorsäure bei Gebärmutterblutflüssen empfohlen, seit dieser Zeit häufig angewendet und bewährt gefunden worden. Bei allen passiven Blutungen aus dem Uterus hat man von ihr schnelle Hülfe zu erwarten, da sie neben der allgemeinen Wirkung der Mineralsäuren, unmittelbar auf das Lebensprincip einwirkend, nicht nur als Reitz auf den krankhaft veränderten Stand der Erregbarkeit wirkt, sondern auch dem Organismus einen zu seiner Fortdauer wesentlichen Stoff gibt und den verlorenen ersetzt. Noch empfiehlt sie sich dadurch, daß sie die Digestion weniger angreift, als andere Säuren, und wohl auch unter diesen die mildeste ist. Auch bei profusen activen Blutungen kann man sie anwenden, und nach Beseitigtem Blutfluß in geringern, seltnern Gaben, zur Verhinderung eines Recidivs gebrauchen lassen. Man gebe dieselbe in nicht zu großen Dosen, von dem **Acidum phosphoricum dilutum** fünfzehn, zwanzig bis dreißig Tropfen, bei sehr gesunkenem Pulse und großer Asthenie mit einem aromatischen Wasser, einer Tinktur oder einem ätherischen Oele verbunden. 14) Außer der Phosphorsäure wird unter den Mineralsäuren bei Gebärmutterblutungen wohl nur allein die Schwefelsäure rein, oder in ihren verschiedenen Zusammensetzungen angewendet. Auch sie mäßigt den Orgasmus, vermindert die Schnelligkeit des Pulses und beschränkt vorzüglich die venöse Congestion. Man wendet entweder die verdünnte Schwefelsäure in Wasser oder einem schleimigen Getränke, oder auch deren verschiedene Zusammensetzungen an. Letztere bestehen entweder aus der Verbindung mit Alcohol, oder mit aromatischen Substanzen und Weingeist. Man kann diese aber nicht als bloße Mischungen betrachten, sondern muß auch darauf Rücksicht nehmen, daß eine unvollkommene Aetherbildung erfolgt. Hallers saures Elixir, welches Schwefelsäure und Alcohol zu gleichen Theilen enthält, wirkt der Säure mehr ähnlich, als die **Mixtura sulphurico-acida Ph. B.** (**Aqua Rabelii**), bei welcher ein Theil jener, und drei Theile

Alcohol gemischt sind. Man wendet diese eben so wie das Elixir vitrioli Mynsichti (welches die Tinctura aromatico-acida Ph. B. ersetzt) mehr in den Fällen an, wo man einer größern Aufregung der Thätigkeit der Irritabilität bedarf, und es machen diese Mittel gewissermaßen den Uebergang zu den 15) Gewürzen und deren Zubereitungen, 16) dem Weine, 17) Aetherarten und Spiritus aetherei und 18) den ätherischen Oelen. Alle diese Mittel können und dürfen nur bei einem sehr hohen Grade von Atonie und Asthenie angewendet werden; schaden aber unbedingt bei jedem nur irgend entzündlichen Zustande. Sie sind sämmtlich mehr indirect blutstillend, und können sogar, wenn sie zu lange fortgesetzt werden, den Blutfluß von Neuem erregen. Es gilt dieß auch von der so sehr gerühmten, so oft angewendeten Zimmttinktur, vor deren unbedachtsamem und zu lange fortgesetztem Gebrauche der Verfasser warnen muß. — Zur Erregung der gesunkenen und erlöschenden Lebenskraft welcher das nöthige Incitament fehlt, wirkt gleichfalls höchst kräftig 19) das Ammonium, doch ist dieses nicht sowohl ein stärkendes, als die Nerventhätigkeit hervorrufendes Mittel, besonders bei Ohnmachten, auch wohl bei Convulsionen schnell und sicher hülfreich. Veranlaßte ein mehr krampfhafter Zustand, besonders bei einer früher hysterischen Person, den Blutfluß, so kann man sich viel von 20) dem Castoreum versprechen, welches man im Pulver zu vier bis zwölf Gran, in der Tinktur zu vierzig bis achtzig Tropfen gibt. Neuere Versuche empfehlen es bei in der Gebärmutter zurückgebliebenen Molen, Nachgeburtsresten u. dgl. m., und die vorzüglich guten Wirkungen, welche man von diesem Mittel gesehen hat, fordern wohl dazu auf, es häufiger anzuwenden, als sonst wohl geschieht. Sonst muß man bei jeder Art krampfhaften Leidens des Uterus 21) das Opium wohl als das erste Mittel anerkennen. Wo irgend eine spastische Complication zugegen ist, leistet gerade der Mohnsaft die schnellste und sicherste Hülfe. Zugleich kann man ihn mit jedem der genannten Mittel verbinden, besonders den Säuren, welche sehr leicht bei empfindlichen Subjecten Husten erregen, zusetzen. Nur die ausgebildete Entzündung verbietet seine Anwendung; mit Ausnahme dieser wird man ihn fast in allen Fällen mit Nutzen brauchen. Nur setze man seine Anwendung nie zu lange fort, da er leicht sehr heftige Congestionen nach dem Gehirn zur Folge hat, die im Wochenbett immer mehr als zu jeder andern Zeit gefährlich sind. Ging eine Erkältung dem Blut=

fluß voran, so reicht man sehr zweckmäßig das **Pulvis Doweri**; auch haben wir um den bei Blutflüssen so oft eintretenden heftigen Schüttelfrost zu mäßigen, kein besser und sicherer wirkendes Mittel, als das Opium. — 22) Auch die **Digitalis purpurea** hat man bei Metrorrhagien empfohlen. Sie wird bei minder heftigen, die einen spastischen Charakter haben, bei welchen zugleich das Blutgefäßsystem sehr aufgeregt ist, nicht unpassend seyn, und auch vielleicht durch ihre Einwirkung auf den Magen und dessen Nerven in gewissen Fällen zuträglich, wiewohl auch entbehrlich. 23) Endlich ist eine sogenannte Ekelkur, der Gebrauch der **Emeticorum in refracta dosi** oft gerühmt worden, selbst Brechmittel bis zur vollständigen Wirkung gegeben, hat man vorgeschlagen. Letztere dürften wohl bei keiner nur irgend heftigen Gebärmutterblutung anzuwenden seyn; erstere aber, welche bei schwacher, langwieriger Blutung auch der Verfasser mit vielem Nutzen anwendete, dürften wohl zu langsam wirken, um bei wahrem Blutfluß von ihnen Gebrauch machen zu können.

§. 84.

Die als derivirendes und revulsorisches Mittel vorgeschlagenen Aderlässe am Arm, können in vielen Fällen und besonders dann sehr nützlich seyn, wenn ein entzündlicher Zustand des Uterus oder ungemein heftige Congestionen nach der Gebärmutter dem Blutfluß vorhergingen, ihm zum Grunde liegen, oder denselben begleiten. Eine genaue Vorschrift, wenn und in welchem Maße dieß Mittel nützlich sey, läßt sich nicht geben, und selbst Reil sagt: (Kur und Erkenntniß der Fieber. B. III. §. 117); »— — wo so viel Blut weggeht, darf man sich kein Gewissen machen, eine Tasse am Arm zu lassen, um aus dem Erfolge zu urtheilen, wenn die Theorie uns verläßt.

§. 85.

Um den in Folge des Blutverlustes, ohne eine andere Ursache, lediglich durch Anämie drohenden Tod, abzuwenden, stellte J. P. Frank die Frage auf: ob es nicht räthlich sey die Transfusion in Anwendung zu bringen? — und beantwortete diese Frage bejahend, indem er sagt: daß die mit Thieren angestellten Versuche dieß Hülfsmittel zu empfehlen, und zu lehren schienen, daß das Blut selbst in den einzelnen Thieren nicht wesentlich verschieden sey. Der Verfasser glaubt wohl, daß davon Nutzen zu erwarten seyn könne; doch ist er der Meinung, daß, da jene Operation nicht allein einen sehr geschickten Wundarzt, sondern auch mehrere Vorbereitungen er-

fordert, in den meisten Fällen die Hülfe zu spät kommen dürfte, wenn nicht durch andere Mittel schon die Gefahr beseitigt wurde.

Literatur.

Reichard de haemorrhagia uteri partum insequente. Arg. 1755.

Kaltschmidt de haemorrhagia post partum nimia. Jenae 1759.

Spence Diss. de sanguinis ex utero gravidarum et puerperarum profluviis. Edinb. 1767.

Leroux, Observations sur les pertes de sang des femmes en couches, et sur les moyens de les guérir. Paris 1776. 8. — Beobachtungen über die Blutflüsse der Wöchnerinnen, und über die Mittel, sie zu stillen. Von Leroux. A. d. Franz. Königsb. 1784. 8.

G. F. Bezold de haemorrhagia uteri partum insequente. Argentor. 1780. — in Schlegel Sylloge ad art. obstetr. Vol. II. N. 42.

Joh. Pet. Frank discursus de haemorrhagia uteri ex spasmo secundinas incarcerante — in Opusc. med. N. 13.

Ph. G. Schroeder de haemorrhagia uteri. Gotting. 1771. 4.

Leake über verschiedene Krankheiten der Kindbetterinnen. p. 167.

H. L. Henke Diss. de haemorrhagiis uteri nocivis. Erford. 1791. 4.

J. H. F. Billing (Praes. C. C. Siebold) Metrorrhagia seu uteri haemorrhagia. Wirceburgi 1799. 4.

A. V. A. Leroy Leçons sur les pertes de sang pendant la grossesse, lors et à la suite de l'accouchement, sur les fausses couches, et sur toutes les hémorrhagies. Paris 1801. 8. — A. Leroy's Vorlesungen über die Gebärmutterblutflüsse während der Schwangerschaft, bei und nach der Niederkunft u. s. w. Aus dem Franz. mit Anm. von J. Claudius Renard. Leipzig 1802. 8.

Karl Joseph Meyer systematisches Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Blutflüsse. Wien 1805. 8.

G. A. Spangenberg über die Blutflüsse in medicinischer Hinsicht. Braunschweig. 1805. 8.

A. D. de Saint-Amand Diss. sur les pertes de sang qui affectent les femmes pendant la grossesse, lors et à la suite de l'accouchement. Paris an XI. 8.
J. B. Demangeon da fallaci atque nocuo obturamenti in haemorrhagiis uteri cohibendis usu etc. Paris an XI. 4.
Valentin sur les pertes, qui précedent, accompagnent, ou suivent les accouchemens. Paris 1808.
L. Mende über eine Ursache des Gebärmutterblutflusses nach Entbindungen — in Hufeland's Journal XXVI. B. I. St. N. 4.
Thomann über Gebärmutterblutflüsse — in Röschlaubs Magazin. 5r. Bd. S. 257.
Fr. Chr. Bruch Beobachtung über die vortheilhafte Anwendung der kalten Aufschläge bei entstehenden Gebärmutterblutflüssen — im Archiv für die prakt. Arzneiw. I. St. N. 4.
Henrichsen etwas über warme Umschläge bei Blutflüssen aus der Gebärmutter nach der Entbindung — in E. v. Siebold's Lucina. I. Bd. 2. St. N. 5.
Busch de haemorrhagiis uteri — in Osiander's Denkwürdigkeiten. 2. St.
Ch. Bedel Considerations sur les hémorrhagies uterines. Strasbourg 1815. 4.
Th. Guerard Diss. de metrorrhagia haemorrhoidali. Erlang. 1817. 8.
E. L. A. Henne Diss. de Hysterorrhagia gravidarum, parturientium et puerperarum. Pars I et II. Regiomonti 1823. 4.
Die Handbücher von Burns, Joerg, Carus, J. P. Frank, Vogel, Reil, Haase u. a. m.

Fünftes Kapitel.

Von den Anomalien der Lochien.

---

§. 86.

Der Ausfluß einer blutigen, wäßrig blutigen, serösen und zuletzt schleimigen, eiterartigen, milchichten Feuchtigkeit aus den Geburtstheilen nach der Entbindung gehört zu den normalen und nothwendigen physiologischen Erscheinungen im

Wochenbett, und hat seinen Grund in der Verwundung der innern Fläche der Gebärmutter durch die Abtrennung der Placenta, in der, während des ganzen Verlaufs des Wochenbettes fortdauernd vorwaltenden Contraction im Uterus und in dessen Bestreben alle zurückgebliebene Reste des Eyes, besonders die Tunica decidua Hunteri (Jörgs: Placenta uterina) ab = und auszusondern. Doch läßt sich auch nicht läugnen, daß die Scheide in mehrern Fällen an dieser Absonderung als secernirendes Organ Antheil hat. Bekannt ist dieser Ausfluß unter dem Namen der Lochien (Lochialfluß, Wochenfluß, Wochenreinigung, Kindbettreinigung, **Lochia, Vuidanges.**)

§. 87.

Eben so wenig als bei der monatlichen Reinigung läßt sich bei dem Wochenfluß bestimmen, wie viel Blut abgehen, und wie lange der Ausfluß dauern müsse, und es sind die Angaben der Aerzte schon seit Hippocrates, welcher das Normale auf sechszehn bis zwanzig Unzen festsetzte, höchst verschieden, da Constitution, frühere Lebensart, Affectionen des Uterus bei und nach der Geburt, Lactation und mehrere andere zufällige Umstände eine große Ungleichheit und Verschiedenheit bedingen. Auch für die Dauer läßt sich keine feste Bestimmung geben, da nach des Verfassers und mehrerer Aerzte Beobachtung der blutige Ausfluß bey einigen Wöchnerinnen nur einen, zwei oder drei Tage sich zeigte, während derselbe bei andern acht, zehn, zwölf und mehrere Tage und Wochen anhielt, ohne daß man, wegen des vollkommensten Wohlseyns berechtiget war, die frühere Cessation oder die längere Andauer für eine pathologische Erscheinung zu halten. Storch *) erwähnt sogar eines Falles, in welchem bei der Geburt und im Wochenbette gar kein Blut abging, die Wöchnerin aber vollkommen gesund war und blieb.

§. 88.

Stahl meinte: man müsse zum Maßstabe der abgehenden Quantität die der monatlichen Reinigung nehmen, und je nach Beschaffenheit dieser den Wochenfluß beurtheilen. Die bedingte Richtigkeit dieses Satzes hat die Erfahrung bewiesen, und es gilt somit für den Lochialfluß Alles das, was im I. B. 2r. Ausgabe §. 282 und §. 314 von der Menstrua=

---

*) D. J. Storchs, âs Pelargi VI. Band. Von Weiber = Krankheiten. (Krankheiten der Wöchnerinnen). Gotha 1751. Casus XI. S. 162.

tion gesagt wurde. Es ist nicht so leicht darüber zu entscheiden, ob die Lochien in Bezug auf deren Quantität unregelmäßig sind, indem hierzu eine höchst umsichtige Beurtheilung der Constitution, gewohnten Lebensart, des Regimens, Alters, aller Aussenverhältnisse u. s. w. erfordert wird, und nichts leichter ist als Täuschung, welche zu einer schädlichen Handlungsweise führen kann.

§. 89.

In der Mehrzahl der Fälle besteht der Abgang in den ersten zwei bis vier Tagen in flüssigem, oder mit kleinen Klümpchen untermischtem Blute (Lochia rubra, primaria), welches dann in eine mehr dem Blutwasser ähnliche, jauchige Feuchtigkeit, und nach Verlauf von drei Tagen etwa, in eine weiße, weißgelbliche, oft Milch- oder Eiter-ähnliche Flüssigkeit sich umwandelt, und nach und nach an Quantität immer mehr abnehmend, nach vierzehn Tagen, drei oder vier Wochen sich gänzlich verliert. Bei Frauen, welche nicht selbst stillen, pflegt nicht allein der Ausfluß überhaupt, sondern auch besonders der blutige und blutig gefärbte länger fortzudauern, da bei ihnen der durch das Anlegen des Kindes in den Brüsten erregte Reitz, wodurch der Andrang der Säfte zum Uterus nach der Entbindung abgeleitet wird, fehlt. Auch bei sehr jungen, oder schon bejahrten Wöchnerinnen ist der Lochialfluß schwächer; oft stärker bei Erstgebärerinnen, als in den spätern Wochenbetten, wiewohl auch nicht selten dessen größere Menge mit jedem Kindbett sich vermehrt, so wie die Irritabilität im Uterus sich vermindert. Je kräftiger und plethorischer die Constitution, desto reichlicher ist in der Regel der Blutabgang im Wochenbette, aber nur selten dauert der Ausfluß sehr lange an; schwächliche Subjecte verlieren gewöhnlich weniger Blut, aber der Ausfluß der schleimigen Absonderung zeigt sich länger. Frauen, welche von jeher an kräftige, sehr nahrhafte Speisen und Getränke gewöhnt waren, auch während der Schwangerschaft dergleichen Nahrung reichlich genossen, werden einen reichlichern und länger anhaltenden Wochenfluß haben, als solche, die unter bedrängten Umständen nur von schlechter Kost sich nährten, oder wegen großen Eckels die ganze Schwangerschaft hindurch nur wenig genießen konnten; einen gleichen Einfluß hat das Regimen im Wochenbette selbst; die Lochien werden stärker fließen, wenn die Wöchnerin kräftige Suppen, Fleischspeisen, Wein oder starkes Bier erhält, als bei andern, welchen nur dünner Haferschleim, Panaden u. dgl. gestattet sind. Auch die Temperatur des Zim-

mers ist von einigem Einfluß; zu große Wärme hat meist einen stärkern Lochialfluß zur Folge; und Frauen, die zu früh das Bett verlassen, zu viel gehen und sich bewegen, pflegen die Wochenreinigung stärker und länger zu haben. Ging bei der Entbindung viel Blut verloren; so pflegen die rothen Lochien nur kurze Zeit zu fließen, zuweilen nur vier und zwanzig oder sechs und dreißig Stunden. Daß Frauen, welche sehr stark menstruirt waren, im Wochenbett meist auch viel Blut verlieren, und umgekehrt, ist schon im vorigen §. erwähnt worden. Stahl dehnte seinen Satz: **Lochia mensium praegressorum indolem imitantur,** noch weiter aus, indem er hinzusetzte: **Lochia succedentia indolem praegressorum induunt.**

§. 90.

Wenn sich, wie gezeigt worden, nichts Gewisses, allgemein Gültiges über das Normale festsetzen läßt, so ergibt sich schon hieraus, daß die Bestimmung: wann der physiologische Vorgang in einen pathologischen sich umändre, höchst schwierig seyn müsse; und doch wird man selten im Wochenbett irgend eine allgemeine Krankheit, oder ein Leiden des Uterus und der ihm verwandten Gebilde, ohne primäre oder secundäre Störung der Wochenreinigung antreffen, in welchen Fällen es dann oft höchst schwierig ist, zu entscheiden: ob jene Krankheit, oder der krankhaft veränderte Lochialfluß, das protopathische Leiden, welches von beiden Ursache oder Wirkung des andern sey; denn die Störungen in der Normalität der Wochenreinigung sind eben so oft idiopathisch, als sympathisch. Man hat gleich oft gefehlt, indem man in einzelnen Fällen entweder zu sehr die allgemeine Krankheit, oder im Gegentheil nur ausschließlich den Wochenfluß beachtete, und nicht genug sich um Erforschung des ursächlichen Verhältnisses, der Anamnese und Aetiologie bemühte.

§. 91.

Die Anomalien des Lochialflusses sind den äußern Erscheinungen nach folgende: 1) er ist zu stark oder dauert zu lange fort; 2) zu schwach oder gänzlich unterdrückt; 3) in der Form und Mischung verändert; 4) mit Schmerzen bei der Absonderung verbunden. — Es ist hier aber allein der Zweck, diese Abweichungen vom normalen Zustande, als für sich bestehende Krankheitszufälle zu betrachten, ohne mit ihnen gleichzeitig vorkommende, dieselben veranlassende, oder ihnen nachfolgende Krankheiten weiter abzuhandeln, da diese für sich an andern Orten dieses Werkes näher erörtert werden sollen.

Zu starker und zu lange anhaltender Lochialfluß.

§. 92.

Wir sind berechtigt den Lochialfluß als in seiner Menge und Andauer abnorm zu betrachten, wenn, ohne daß die §. 89 angegebenen Momente eine reichlichere und längere Absonderung bedingen, eine stärkere und anhaltendere Wochenreinigung als gewöhnlich (m. s. §. 89) von irgend krankhaften Erscheinungen begleitet wird. Aus dem oben Erwähnten geht schon von selbst hervor, daß bei manchen Frauen der Wochenfluß noch ganz in den Gränzen der Normalität seyn kann, während bei andern der Abgang einer gleichen Quantität schon eine krankhafte Erscheinung seyn würde. Für den Arzt wird, so lange keine Störungen des Allgemeinbefindens sich einstellen, ein mehr passives Verhalten sich am meisten empfehlen.

Diagnose.

§. 93.

Die örtlichen Erscheinungen sind folgende: es ergießt sich entweder reines Blut, so daß der Zufall nahe an Blutfluß gränzt, oder eine dem Fleischwasser ähnliche Flüssigkeit, oder die Absonderung besteht mehr in einem weißen, zuweilen mit Blutstreifen untermischten, oft decolorirten Schleime, welcher in ganzen Stücken aus der Scheide fließt; diese Erscheinungen ereignen sich nun wieder entweder in der Zeit, in welcher eine weniger starke Absonderung normal ist; oder sie dauern zu lange an, der Blutabgang mehrere Tage oder Wochen, der Schleimfluß selbst Monate, oder es zeigt sich, nachdem schon die sogenannten weißen Lochien eine Zeit lang geflossen waren, wieder Blut, ohne daß man im letzten Falle Grund hat, zu vermuthen, es sey dieses die wiedereintretende Menstruation.

§. 94.

Außerdem pflegen sich folgende Erscheinungen zu dem zu starken Lochialfluß hinzu zu gesellen: gewöhnlich gehen ziehende Schmerzen, den ersten Wehen ähnlich, im Unterbauche, dem Kreuz und den Lenden vorher, und dauern neben der vermehrten Absonderung fort; der Uterus ist ausgedehnter, aber zugleich auch schlaffer als gewöhnlich anzufühlen; die Scheide lax, die Scheidenportion wenig gebildet, der Muttermund noch weit geöffnet, so daß der untersuchende Finger noch in die Höhle des Uterus selbst eindringen kann. Die Kran-

ke klagt über allgemeine Schwäche, besonders des Gesichts, des Kopfs, der Extremitäten; öftern Schwindel; auch kommen wohl leichte Ohnmachten vor; die Gesichtsfarbe ist blaß; der Glanz der Augen, welche blaurothe Ringe umgeben, und die tief in der Orbita liegen, vermindert; die Milchabsonderung meistens geringer. Häufig genug findet man ein remittirendes, asthenisches Fieber, mit Exacerbationen am Abend; den Appetit vermindert; zuweilen Eckel vor Speisen, belegte Zunge, in seltnern Fällen Erbrechen einer wässrigen Feuchtigkeit. Bei Personen, welche früher einige Anlage dazu hatten, schwellen gern die Füße ödematös an, auch zeigen sich wohl hydropische Affectionen. Der ganze Krankheitszustand trägt das Gepräge der Asthenie, besonders großer Schwäche der Muskeln und der Irritabilität überhaupt.

Ursachen.

§. 95.

Die nächste Ursache des übermäßigen Lochialflusses liegt in einer Schwäche der Irritabilität im Uterinsysteme, wodurch unter anderweitig mitwirkenden Umständen eine zu starke Ab- und Aussonderung um so eher entsteht, als Excretion an und für sich in dieser Zeit zur Normalität gehört. Zunächst prädisponirt Schwäche des ganzen Körpers, besonders aber der Gebärmutter selbst zu übermäßigen Lochien, daher finden wir sie bei Wöchnerinnen, welche entweder eine sehr schwächliche Constitution haben, früher durch Krankheiten, besonders cachectische, sehr erschöpft waren, welche in der Schwangerschaft kränkelten, bei solchen, welche sehr schnell nach einander mehrere Kinder geboren haben, nach Zwillingsschwangerschaften und nach Abortus. Veranlaßt werden sie ferner durch im Uebermaß genossene warme, erschlaffende, aber auch im Gegentheil durch sehr erhitzende Getränke (so ist z. B. der zu häufige Genuß des Chamillenthee's eine nicht seltne Ursache), welche letztere das Blut in eine stürmischere Bewegung bringen, und so Congestionen nach den jetzt weniger kräftigen, und zu Congestionen durch die Entbindung und vorhergehende Schwangerschaft schon prädisponirten Geburtstheilen bedingen. Auch Gemüthsbewegungen jeder Art geben zu profusen Lochien Veranlassung. Als Folge vermehrten Blutandranges finden wir ebenfalls zu starke Wochenreinigung nach heftiger, körperlicher Bewegung, wenn Frauen zu früh das Bett verlassen, oder zu viel aufrecht stehen und umhergehen. Eben so kommt sie nach zu warmem Verhalten, nach dem Gebrauch der Wärm-

flaschen u. dgl. häufig vor; wie nach zu starkem Pressen beim Stuhlgange, besonders bei Frauen, welche früher an Hämorrhoidalzufällen litten, die ohnedem schon zu einem stärkern und längern Blutabgang im Wochenbette prädisponirt sind. Bei allen Lagenabweichungen der Gebärmutter finden wir Vermehrung des Lochialflusses, besonders des blutigen, in Folge dieser, wenn nicht etwa durch die Dislocation des Uterus Entzündung desselben veranlaßt wurde, denn wiewohl auch bei Entzündung dieses Organs nicht allein eine reichlichere Blutabsonderung, sondern selbst ein Blutfluß erfolgen kann, so pflegt doch in der Regel die Metritis im Wochenbette eher von Unterdrückung der Lochien begleitet zu seyn. Letzteres ist dann immer der Fall, wenn das Parenchyma und die innere Fläche der Gebärmutter entzündet ist, Blutabgang kann aber dann, und oft vermehrt, erscheinen, wenn die den Uterus außen umkleidende Haut, welche eine Fortsetzung des Peritonäums ist, in einem entzündeten Zustande sich befindet. — Immer aber finden wir einen heftigern und länger andauernden Wochenfluß, wenn noch irgend ein fremder Körper in der Gebärmutter zurückblieb, es sey dieser eine Mole, ein Polyp oder ein Stück der Placenta. Letztere beiden Zustände ermittelt die genaue obstetricische Untersuchung; bei zurückgebliebenen Gebilden aber, wird auch das Abgehende meist in seiner Mischung verändert und der Abgang mit Schmerzen verbunden seyn.

§. 96.

Die Folgen des zu starken und zu lange andauernden Lochialflusses sind nach den, sie begleitenden, Umständen und nach der Individualität sehr verschieden. Im Allgemeinen bestehen sie in einem sehr geschwächten Zustande des ganzen Körpers sowohl, als auch vor allem des ganzen Uterinsystems. Das, diese Störung des Wochenbetts so häufig begleitende Fieber hat meistens einige Neigung zur Malignität, und artet auch wohl, wenn die Hülfe nicht zweckmäßig ist, oder zu spät kommt, in eine Febris nervosa lenta aus. Nicht selten veranlaßt aber auch übermäßiger Lochialfluß (besonders der blutige) Wassersucht, nicht allein Oedem der Füße und der Schaamlippen, oder Anasarka, sondern auch sehr leicht Ascites und Hydrothorax, ein Umstand auf welchen man, bei leukophlegmatischen Subjecten, seiner Bedeutsamkeit wegen, immer sehr aufmerksam zu seyn, alle Ursache hat. Auch könnte wohl bei einer phthisischen Anlage der Fall eintreten, daß eine wahre Lungenschwindsucht — eine pituitöse oder purulente — nach Erschöpfung durch jenen Säfteverlust sich einstellte, wie

überhaupt die Lungen, bei allen Uebeln der Art im Wochenbette sehr gefährdet sind, und es oft nur bei einer geringen Prädisposition des kleinsten Anstoßes bedarf, um die Krankheit zu einer fürchterlichen Höhe auszubilden. — Haller beobachtete in einem Falle nach übermäßigem Lochialflusse Gedächtnißschwäche und eine Art von Amentia. Eine Verstimmung des Nervensystems; und daher Cephalalgie, Hysterie, Magenkrampf ist eine nicht seltne Erscheinung. Als örtliche Folgen findet man einen langwierigen, oft unheilbaren weißen Fluß; eine zurückbleibende Schwäche des Uterus, durch beide veranlaßt Unfruchtbarkeit, sehr häufig Abortus bei folgenden Schwangerschaften, und Desorganisation des Eyes in eine Mola, daher Molenschwangerschaften. Auch organische Krankheiten der Gebärmutter sah man darnach entstehen, wie Degeneration der innern Haut des Uterus, Polypen; variköse Anschwellungen und Hämorrhoiden der Gebärmutter. Daß Scirrhus und Krebs hieraus lediglich hervorgehn könne, muß man wohl bezweifeln, wenn auch nicht geläugnet werden kann, daß bei der schon dazu vorhandenen Prädisposition, die Anlage zu diesen Krankheiten vermehrt und weiter ausgebildet werden kann. Der Dislocationen des Uterus ist schon oben unter den Ursachen gedacht worden, und hier nur noch zu erwähnen, daß auch wohl Vorfälle, selbst Schieflagen des Uterus, partielle Inversion, und besonders die Lostrennung und das Herabsinken der innern Haut der Gebärmutter eine Folge der allgemeinen Erschlaffung und Atonie seyn können. Scheidenvorfälle sind eine nicht gar zu selten vorkommende Erscheinung nach profusen, oder aber besonders lange andauernden Lochien.

Prognose.

§. 97.

Bei der Vorhersagung hat man zunächst auf die Constitution, das Allgemeinbefinden, das Verhalten des Uterus und Sexualsystems überhaupt, auf die Dauer des Ausflusses und dessen Beschaffenheit Rücksicht zu nehmen. Je kräftiger, plethorischer die Kranke war und noch ist, um so weniger hat man zu besorgen; schwächlichen, leukophlegmatischen Wöchnerinnen hüte man sich zu viel zu versprechen; bei sehr sensiblen Subjecten sind die spätern Folgen nie mit Gewißheit zu berechnen, und man hat bei ihnen sehr genau die gegenwärtige Gemüthsstimmung zu beachten, indem in ihr häufig genug der Grund der Krankheit und des Nichtwirkens aller

Heilmittel liegt. So lange noch kein Fieber vorhanden, dieses nicht sehr bedeutend, keine besondre Anlage zu andern Krankheiten, wie Wassersucht und Phthisis, oder eine schon ausgebildete Krankheit vorhanden ist, läßt der übermäßige Lochialfluß, zumal wenn er noch blutig ist, immer eine günstige Beurtheilung zu. Besser ist es, wenn der Uterus gut contrahirt und derb anzufühlen ist, als wenn er bei einer ungewöhnlich großen Ausdehnung schlaff und schwammig sich anfühlen läßt; günstig ist der Fall, wenn keine Spur einer Desorganisation sich vorfindet, wenn an der Gebärmutter sich keine oder nur unbedeutende Verletzungen entdecken lassen, und auch die nahe gelegenen Gebilde noch die normale Energie besitzen. Für profuse Lochien, durch Gebärmutterectopien veranlaßt, gilt die Prognose dieser; ist die Heilung der Dislocation möglich, so wird auch der Lochialfluß mit jener Krankheit beendet werden, wenn nicht noch eine andre Complication zugleich Statt findet. Sind noch fremde Körper in der Höhle des Uterus zurück, so wird, vor Entfernung dieser, die Heilung wohl nicht gelingen, und der Ausfluß nicht eher aufhören, als bis jene von der Natur abgestoßen oder durch die Kunst beseitiget waren. — Je länger der Ausfluß dauerte, um so schwieriger ist die Heilung, denn in der durch denselben hervorgebrachten Schwäche, liegt für denselben schon wieder ein neuer Grund zu längerer Andauer, und die Wirkung wird wieder zur Ursache. — Abgang von Blut erschöpft die Kräfte schneller, als ein bloß schleimiger Ausfluß, doch pflegt in der Regel die Heilung eher zu gelingen, als dann, wenn es mehr Blenorrhöe ist, die gar gern in einen chronischen weißen Fluß ausartet. Daß man die Prognose um so besser stellen kann, je geringer die Quantität des Abgehenden ist, darf kaum erwähnt werden. Nicht günstig urtheile man, wenn, nachdem schon weiße Lochien da gewesen waren, sich wieder ein blutiger Abgang zeigt, welcher in diesen Fällen meist eine tiefere Störung anzudeuten pflegt.

Indication.

§. 98.

Die Aufgabe für die Therapie besteht bei dem übermäßigen Lochialfluß darin: die in der Quantität excedirende Secretion zur Normalität zurückzuführen, indem man wo möglich die Ursachen aufhebt, die schon entstandenen Folgen beseitiget und etwa noch zu fürchtenden vorbeugt. — Erfordert bei Frauen, welche ihr Kind nicht selbst nähren, der Lochial-

fluß eine Beschränkung durch den Arzt, so wird, vorausgesetzt daß nicht andre Ursachen, als eben das Unterlassen des Stillens und der dieserhalb zu starke Andrang der Säfte nach der Gebärmutter, das Uebelseyn veranlaßten, ein ableitendes Verfahren am meisten zu empfehlen seyn. Man verordnet eine dünne Diät, mehr trockne Speisen und sorgt durch kühlende Abführmittel für Stuhlausleerung. Es entsprechen diesem Zweck das Decoct der Tamarinden mit einem leichten Mittelsalze, dem Tartarus natronatus, Kali tartricum u. s. w., die Auflösung der Manna mit Natrum oder Kali sulphuricum im Pulver oder in der Auflösung täglich drei bis vier Mal zu ℨj ad ℨß. Man verordnet außerdem ein nicht zu warmes Verhalten, läßt die Wöchnerin auf Matratzen liegen, den Leib mit Oleum hyoscyami oder chamomillae coctum, denen man allenfalls ein wenig Liquor ammonii causticus zusetzt, einreiben, oder auch nur die Unterbauchgegend mit der Hand zuweilen gelinde frottiren; vorausgesetzt, daß das Reiben keine Gegenanzeige hat, und auch durch dasselbe der Blutverlust nicht vermehrt wird, wie es wohl zuweilen der Fall ist. — Auf ähnliche Weise behandelt man profuse Lochien, die ihren Grund in Congestionen nach dem Uterus haben, nur wählt man hier lieber die vegetabilischen Säuren, oder gibt in ganz geringen Gaben eine Mineralsäure, wozu die verdünnte Schwefelsäure zu einigen Tropfen unter das Getränk sich besonders eignet. Sollte die Congestion sich bis zum Entzündlichen steigern, oder nur Schmerzen im Unterleibe sich zeigen, so wird ein kleiner Aderlaß am Arm von vier bis sechs Unzen sehr zweckmäßig, und eine Emulsion mit Nitrum ganz angezeigt seyn. Veranlaßten zu warmes Regimen, erhitzende Getränke und Speisen bei mehr sensiblen Personen eine zu stürmische Bewegung des Blutes, eine Anhäufung dieses im Uterus (Plethora topica), so werden Blutegel auf die Unterbauchgegend selbst dann noch sehr nützlich seyn, wenn daraus schon eine Verstimmung der Sensibilität voranging; innerlich reicht man eine beruhigende, kühlende Mixtur, mit einem der sogenannten Narcoticorum frigidorum, wie der Aqua lauro-cerasi oder Extractum hyoscyami in geringer Gabe, und erst später, wenn der schleimichte Abgang zu profus oder zu lange anhaltend seyn sollte, verordnet man ein leichtes Infusum valerianae, menthae crispae, melissae u. dgl. bis man später die Kur mit mehr stärkenden Mitteln beschließt. In einem solchen Falle sind auch Mutterklystiere aus wenig adstringirenden Abkochungen, aus lauem Wasser mit ein wenig

Essig oder rothem Weine sehr dienlich, wie auch ähnliche Fomente auf den Unterleib. Gab zu starkes Pressen beim Stuhlgange die Veranlassung, so versäume man eben so wenig, als wenn zu frühes Verlassen des Bettes und zu starke Bewegung die Ursache war, die obstetricische Untersuchung, um über eine etwa entstandene Dislocation des Uterus oder der Scheide sich in Kenntniß zu setzen; ist diese nicht vorhanden, so ergiebt sich das Verfahren von selbst; im ersten Falle sorge man durch Klystiere, Mandel- oder Ricinus-Oel, das Electuarium lenitivum, ein Manna-Decoct u. dgl. für leichten Stuhlgang; im letzten empfehle man die strengste Ruhe, eine Seitenlage, kühles Regimen und nöthigen Falls eine schwache Auflösung des Acidi tartrici mit einem säuerlichen Syrup. — Fremde Körper im Uterus fordern deren Entfernung, indem ohne diese der Blutfluß nie aufhören wird. Polypen, die auch wohl hier zuweilen die Ursache von Blutung werden, erheischen die Operation, sobald als diese nur zulässig ist, innerlich den Gebrauch der Mineralsäuren, der Alaunmolken; gleichzeitig wohl aber auch die Anwendung stärkender Arzneien, und eine kräftige Diät. Die Entfernung von Molen und Nachgeburtsresten erreicht man durch diejenigen Mittel, welche die Contractionsthätigkeit des Uterus erhöhen und verstärken, indem man örtlich für Reinigung und Beförderung des Abstoßens durch Injectionen eines Absudes der Cicuta, Belladonna, der Kirschlorbeerblätter mit etwas Schleimigem bei gereiztem Zustande, oder bei einer sehr laxen, atonischen Beschaffenheit der Theile mit etwas gelind Adstringirendem, wie der Sabina, der Herba salviae, Flores rosarum rubrarum u. dgl. verbunden, und durch das Einführen eines mit ähnlichen Feuchtigkeiten oder noch besser mit einem Altheendecoct oder mit Hafergrütze getränkten Schwämmchens an, oder in den Muttermund sorgt. Wo möglich vermeide man bei Beseitigung fremder Körper die künstliche Abtrennung, welche nicht allein zu den heftigsten Blutungen, sondern auch später zu organischen Krankheiten des Uterus Veranlassung geben kann; nur wenn sie im Muttermunde liegen und gefühlt werden, kann man sie mit der Hand, einer kleinen Polypen-Zange, einer Pince à faux germes oder einem ähnlichen Instrumente wegnehmen. Intercurriren hierbei entzündliche Zufälle des Uterus, so hat man für Beseitigung dieser durch die Anwendung einiger Blutegel, Emulsionen mit einem Mittelsalze u. dgl. zu sorgen; ausserdem gibt man zum innerlichen Gebrauche stärkende Mittel mit Säuren, nach den Umständen auch mit Zimmt verbunden;

doch sey man mit Anwendung dieser Mittel sehr vorsichtig, indem, bei zu starker Contraction das Blut selbst durch den verschlossenen Muttermund zurückgehalten wird, Schmerz, auch wohl Entzündung entsteht und das fremde Gebilde nicht abgeht. Zuweilen verbindet man wohl mit den genannten Arzneien einige Tropfen der Tinctura castorei, auch opii simplex oder crocata; läßt in den Leib ein flüchtiges Liniment einreiben und diesen warm bedecken, auch öfter mit der bloßen Hand leise frottiren. Fehlerhafte Lagen des Uterus selbst erfordern ihre eigne im neunten Kapitel dieser Abtheilung anzugebende Behandlung.

§. 99.

Die Behandlung des profusen Lochialflusses, welcher in einem allgemeinen asthenischen Zustande, oder in übermäßig großer Schwäche des Uterus seinen Grund hat, ist im Wesentlichen nicht verschieden. Man gibt hier innerlich stärkende, doch nicht zu erhitzende Arzneien, wie die Aufgüsse der Valeriana, der Melisse, Krausemünze, der Kalmuswurzel, später der Quassia, mit dem Zusatz einer geringen Quantität eines Aethers oder eines ätherischen Spiritus; und läßt abwechselnd mit diesen Mixturen eine Mischung aus irgend einer Säure, welche man den Umständen anpassend, aus den vegetabilischen oder mineralischen wählt, mit einem aromatischen Wasser und einem Syrup gebrauchen. Man hüte sich aber vor zu sehr reitzenden und aufregenden Mitteln, welche im Wochenbette überhaupt nur auf die gegründetste Anzeige gegeben werden dürfen. Seiner besondern Wirksamkeit wegen auf den Uterus ist auch das Opium hier zu meiden, wenn nicht irgend eine spastische Complication dessen Anwendung fordert. Gut wird es immer seyn, wenn es durch mehr diätetische Mittel gelingt, die Krankheit zu heben. In dieser Hinsicht empfehlen sich Fleischbrühen, Suppen von Schnecken und Austern bereitet, der Sago und Salep mit Fleischbrühe oder mit dem Zusatz von wenig rothem Weine bereitet; ferner das bekannte Hirschhorngelée und andre thierische Gallerte, auch die Gelatine des isländischen Mooses. Als Getränk empfehlen sich Molken, besonders die mit Alaun bereiteten; Wasser mit Brod gekocht, mit wenig leichtem Weine u. dgl. In die Unterbauchgegend läßt man flüchtige Salben, wie das Linimentum ammoniatum, das Unguentum rorismarini compositum, die Mixtura oleoso - balsamica, ätherische Oele in Naphtha aufgelöst, oder reinen Aether einreiben; eine nicht drückende, passende Leibbinde, welche aber verengert und fe-

ster angezogen werden kann, anlegen, nach den Umständen dieselbe mit Chinarindenpulver, aromatischen Kräutern, oder der gewöhnlichen Lohe füllen und beim Gebrauch mit etwas Spirituösem benetzen. Erlauben es die Verhältnisse der Kranken, so werden Bäder großen Nutzen haben. Man läßt entweder in reinem Wasser, oder in Kräuteraufgüssen, in einer Abkochung der Lohe nicht zu warm, und nach und nach immer kühler, allgemein baden, oder benutzt die Bidets (Insessus). Mit Eisenauflösungen bereitete Bäder dürfen erst am Schluß der Kur angewendet werden, da sie sonst leicht schaden können. In die Scheide läßt man ähnliche Mittel injiciren, die Infusa der Salbey, der rothen Rosen, des Quendels, Rosmarins, der Raute, Wermuth; die Decocte der China, Lohe, Tormentill- oder Bistorten-Wurzel, der Eichen- Ulmen- oder Granat-Rinde, mit beigemischtem rothem Weine, um der contractilen Faser des Uterus mehr Kraft zu geben. Man kann auch, um die örtliche Wirkung zu verstärken, einen mit denselben Mitteln befeuchteten Schwamm in die Scheide einlegen lassen, und wird hierbei den Vortheil haben, daß man so leichter, die häufig den profusen Lochien nachfolgenden Scheidenvorfälle und Senkungen der Gebärmutter verhüten wird. — Bemerkt man eine Anlage oder Neigung in hydropische Krankheiten zu verfallen an der Wöchnerinn, so sorge man für Erhaltung der Hautthätigkeit durch leichte Ammonium-Präparate, Salmiak, Spiritus nitrico aethereus, hüte sich aber reitzende Diuretica anzuwenden, wie Scilla, Gummi gutti, selbst die Baccae juniperi, indem durch sie der Zustand gar leicht verschlimmert wird; die Scilla namentlich ist durch jeden Verdacht eines gleichzeitigen Leberleidens contraindicirt. In einigen Fällen sah der Verfasser großen Nutzen von der Verbindung des Chinarindenpulvers mit dem Tartarus depuratus, welche J. P. Frank schon rühmte.

Verminderter und unterdrückter Lochialfluß.

§. 100.

Fast noch schwieriger ist die Frage zu entscheiden: ob die Wochenreinigung in zu geringer Quantität fließe, oder zu zeitig aufhöre? als jene, ob sie zu stark sey. Es wurde schon oben bemerkt, daß bei manchen Frauen dieselbe ohne Störung der Gesundheit, schon am zweiten oder dritten Tage gänzlich aufhöre, ja daß man in einem Falle ein gänzliches Fehlen derselben beobachtet hat. Ueberdem ist die Suppression der

Lochien beinahe häufiger nur ein Symptom anderer Krankheiten, für welches unter Andern Haase (Kur und Erkenntniß der chronischen Krankheiten I. B. S. 544. §. 147) sie immer hält, als ein idiopathisches und protopathisches Leiden; und mit Heilung jener Krankheiten erscheint auch sie wieder, ohne daß man nöthig hatte, direct dagegen zu verfahren. Immer aber ist es nöthig jegliche Störung dieser Art bei Wochenbettskrankheiten zu erforschen und zu beachten, da der Wochenfluß, als eine dem Puerperio eigenthümliche und im Allgemeinen nothwendige Funktion anzusehen ist, und wenn seine Unterdrückung auch nicht die Ursache der Krankheit war, doch deren Fortbestehen dieselbe vermehrt und unterhält. Man hat also hierbei mehr aus den pathologischen Erscheinungen auf die Unterdrückung, als aus dem Mangel oder der geringen Quantität des Ausflusses auf etwas Krankhaftes zu schließen.

§. 101.

Die Erscheinungen, welche bei krankhaft vermindertem oder ganz unterdrücktem Lochialfluß sich einzufinden pflegen, sind: ein Gefühl von Vollheit und Anschwellung im Unterleibe; ziehende und drückende, schmerzhafte Empfindung in diesem und der Kreuzgegend; ein Gefühl von Schwere in den Lenden und ziehende Schmerzen in diesen bis zu den Knieen herab; Beschwerden beim Harnlassen und beim Stuhlgange; Aufgetriebenheit des Leibes; kolikartige Schmerzen in demselben, die oft zu einer bedeutenden Höhe gesteigert werden; Anschwellen der Brüste; Beklemmung der Brust; Eingenommenheit des Kopfs, vermehrte Röthe des Gesichts, wahrer Kopfschmerz und alle Zeichen der aktiven Blutcongestion nach den, oberhalb des Zwerchfells gelegenen Organen. Der Appetit ist vermindert; der Durst sehr vermehrt; der Schlaf gestört durch ängstliche Träume, sehr unruhig, oft ganz fehlend. Zuweilen ist die Diaphorese vermehrt, oft aber auch die Haut trocken, heiß, geröthet und nicht selten beobachtet man einen frieselartigen Ausschlag. Die Geburtstheile selbst sind trocken, empfindlich und ihre Temperatur erhöht.

Ursachen.

§. 102.

Die Unterdrückung und Verminderung der Wochenreinigung ist häufig genug die Folge solcher Einflüsse, welche einen dem Entzündlichen ähnlichen Zustand in der Gebärmutter veranlassen, besonders wenn diese nicht kräftig genug sich

zusammenzieht, um das in ihr angehäufte und dickere Blut auszuscheiden. Daher finden wir diesen Zustand nach dem Genuß zu sehr nährender und erhitzender Speisen und Getränke besonders in den ersten Tagen des Wochenbetts eben so häufig, als unter andern Verhältnissen eine krankhafte Vermehrung dieser Secretion durch dieselben Ursachen entstehen kann, wobei vielleicht noch zu beachten ist, daß durch spirituöse und sehr gewürzhafte Sachen, Congestionen nach dem Oberkörper bedingt werden. Auch sehr unverdauliche Speisen, eine Indigestion oder auch der Status biliosus veranlassen gar leicht ein zu frühes Aufhören der Lochien, oder deren Verminderung, wie es scheint, durch den Consensus zwischen dem Magen und der Gebärmutter. — Eine der gewöhnlichsten Ursachen des supprimirten Lochialflusses, wenn nicht die häufigste, ist Erkältung, besonders der Füße und der Geburtstheile. Die gewöhnliche Einrichtung der Wochenzimmer und das Regimen der Wöchnerinnen ist wohl in den meisten Fällen sehr fehlerhaft, und nichts in jenen leichter, als daß bei jeder Bewegung und Entblößung die Wöchnerin sich der Zugluft aussetzt; nicht selten ist die ganze Atmosphäre mit feuchtem Dunste vom Baden des Kindes, oder gar von trocknender Wäsche angefüllt. Nächstdem stehen wohl auch Frauen, die sich wohl und nicht zu entkräftet fühlen, schon in den ersten Tagen auf, ohne die nöthige Vorsicht zu beobachten; sie betreten mit bloßen, oder nur leicht bedeckten Füßen den kalten Fußboden; die Genitalien werden mit zu wenig erwärmten Wasser abgewaschen, oder vor- und untergelegte Tücher bleiben vor denselben ganz durchnäßt noch liegen, — und es ist, bei so vielen Schädlichkeiten der Art wirklich noch zu bewundern, wie nicht mehrere Wöchnerinnen erkranken. Die Gefäßenden werden plötzlich contrahirt, bald mehr durch einen entzündlichen, bald mehr krampfhaften Zustand, und in beiden Fällen sind Unterdrückung der Secretion, häufig noch andre gefährliche Krankheiten die Folge. Eine gleiche Wirkung haben die deprimirenden sowohl, als die excitirenden Gemüthsbewegungen; Zorn, Aerger, Schreck, Kummer, Gram, zu heftige Freude sind in dieser Beziehung von gleich verderblichem Einflusse. Auch einen Krampf in der Gebärmutter hat man bei hysterischen, sehr sensiblen Subjecten die Unterdrückung der Wochenreinigung veranlassen gesehen. Bei heftigen, ruhrartigen Diarrhöen, übermäßig starker Milchabsonderung, nach sehr profusen Schweißen, Blutflüssen aus andern Organen ist das Ausbleiben der Lochien eine nicht ungewöhnliche, aber nicht

allzubedeutende Erscheinung. — Mechanisch gestört wird der Lochialfluß, wenn den Muttermund zurückgebliebene Nachgeburtsreste oder coagulirtes Blut (sogenannte Molae cruentae) verschließen; heftigere, sehr oft schmerzhafte Contractionen heben gewöhnlich bald diesen Zufall, welcher nur bei längerer Dauer, durch seine Folgen gefährlich werden dürfte. So entsteht auch Verminderung oder gänzliche Unterdrückung der Wochenreinigung sehr oft bei Vorwärts- und Rückwärts-Beugung des Uterus; als Symptom erscheint sie am häufigsten bei der Metritis.

§. 103.

Die Folgen einer Unterdrückung der Lochien sind: Empfindlichkeit des Leibes und Anschwellen dieses, welche Ausdehnung oft bis zum nächsten Kindbett bleibt, in welchem sie dann zuweilen durch einen Blutfluß, oder in manchen Fällen früher durch eine Diarrhöe beseitigt wird; Beschwerden und Schmerzen beim Urinlassen und Stuhlgang; Kreuzschmerzen; heftige, der Kolik ähnliche Schmerzen in den Därmen; heftige Nachwehen; Entzündung des Uterus, der Ovarien, Tuben, des Peritonäums, des Netzes und der Gedärme, wohl auch der Leber; Haller beobachtete einen Bluterguß durch die Tuben in die Bauchhöhle; Entzündung des Magens hat man mehrere Male, ebenso wie Blutbrechen darnach entstehen sehen; die Brüste schwellen häufig sehr an und werden schmerzhaft; das Athmen beengt, durch Congestionen nach den Lungen, welche auch öfter entzündet werden, selbst nach Unterdrückung des weißen Lochialflusses (Peripneumonie laiteuse); es findet sich Kopfweh, welches sich bis zu Delirien und Encephalitis steigern kann; ein, wenn nicht andre, besondre Localaffectionen dessen Charakter verändern, synochales, zuweilen auch synochöses Fieber, eine Continua mit Exacerbationen am Abend, vollem, härtlichen und beschleunigtem Pulse; zuweilen erscheint ein frieselartiges Exanthem, und nimmt die Krankheit einen typhösen Charakter an, so finden sich sehr bald Petechien. Oertliche und allgemeine Krämpfe, selbst epileptische Anfälle, periodischer Wahnsinn, sind eine nicht zu seltne Folge; Hirzel beobachtete in einem Falle eine förmliche Starrsucht.

§. 104.

Der Ausgang ist sehr verschieden. Zuweilen gelingt es der Natur selbst die Hindernisse zu überwinden, und der Lochialfluß findet sich, nachdem er einige Zeit unterdrückt war, wieder von selbst ein; ein Fall, welcher dann besonders häu-

fig vorkommt, wenn die Suppressio lochiorum ein Symptom anderer Krankheiten gewesen war, und man beobachtete dann, oft nach einem Zwischenraum mehrerer Wochen, daß in der Reconvalescenz blutiger Ausfluß aus den Genitalien sich zeigte, welchen der fernere Verlauf als Lochialfluß charakterisirte, eben so wie die durch Krankheit unterbrochene Milchsecretion dann öfter wieder von Neuem sich einstellt. Die Erfahrung in der Typhusepidemie des Jahres 1813 hat diesen Satz oft genug bestätiget. Oder es bilden sich auch andre, mehr oder minder günstige critische Ausleerungen, durch sehr profuse, allgemeine Schweiße; den Abgang eines sehr gesättigten Urins in großer Menge; einen, zuweilen sogar blutigen Durchfall; durch Nasenbluten, Hämoptysis oder Vomitus cruentus. — Zuweilen aber kann der Fall auch tödtlich enden, wie bei zu starkem Blutandrang nach dem Gehirn, durch Apoplexie, oder durch die, von der Unterdrückung veranlaßten andern Krankheiten, wie die Metritis, Peritonitis, Pneumonie und das Fieber selbst, wenn die Körper- und epidemische Constitution den Uebergang in das Typhöse begünstigen, und nicht zeitig genug richtige und kräftige Hülfe geleistet wurde; oder es bilden sich Nachkrankheiten, wie chronisches Blutspeien und Blutbrechen, Phthisis, Leberverhärtungen oder Vereiterung; habituelle Epilepsie u. s. w. zuweilen Flechten und andre sehr hartnäckige Impetigines.

Prognose.

§. 105.

Bei der Vorhersagung hat man besonders auf die allgemeinen Reactionen Rücksicht zu nehmen, welche in Folge der supprimirten Lochien entstanden waren; je geringer die Zufälle und in je kleinerer Zahl sie vorhanden sind, desto mehr darf man hoffen. Außerdem verdient auch das vorzüglich leidende Organ und die Art, wie es afficirt wurde, genaue Berücksichtigung; und bei gleichem Grade der Krankheit selbst, wird man weniger von Entzündung des Uterus und der Ovarien zu fürchten haben, als von Pneumonie und Encephalitis, da nach der erstern leicht organische Fehler in den Lungen, nach letzterer Geisteskrankheiten in höherm oder geringerm Grade sich einstellen. Crisen durch Schweiß, Urin und Stuhlgang, auch wohl die durch Rhinorrhagie, sind in den meisten Fällen als günstige Erscheinungen zu betrachten; Blutbrechen und Blutspeien sind wenigstens höchst bedenklich. Man hat Hoffnung zu baldiger Heilung, wenn die Scheide wieder feucht

wird, weniger heiß ist, der Schmerz aufhört, ohne daß Verdacht des Uebergangs in Gangrän da ist — und sich wieder einige, wenn auch nur geringe Lochialsecretion einstellt. Krämpfe jeder Art hat man, besonders wegen ihrer Neigung habituell zu werden, zu fürchten; am ungünstigsten aber wird die Prognose seyn, wenn das die Krankheit begleitende Fieber den Charakter des Typhus annimmt.

Indication.

§. 106.

Bei der Kur ist die Aufgabe, den unterdrückten Lochialfluß wiederherzustellen, gleichzeitig aber auch, die, diese Abnormität begleitenden Zufälle aufzuheben. Erstern Zweck zu erreichen, erfordert die Behandlung eine genaue Erforschung der veranlassenden Ursache, nur nach Beschaffenheit dieser sowohl, als nach den übrigen Symptomen das Verfahren näher zu bestimmen. Waren es demnach zu erhitzende Speisen, Getränke oder auch Arzneien, welche zu der Krankheit Veranlassung gaben, so sorge man für Vermeidung dieser Schädlichkeiten, gebe eine kühlende, beruhigende Mixtur, eine Oelemulsion mit Nitrum, Tartarus boraxatus oder natronatus, dem Kali tartricum, Natrum sulphuricum, lasse viel kühlende Getränke reichen; den Leib mit Cataplasmen aus den Speciebus emollientibus, Floribus chamomillae, Herba hyoscyami, cicutae, malvae, althaeae und dgl. m. bedecken, in die Scheide ein Infusum cicutae, hyoscyami, chamomillae injiciren, vor die Geburtstheile einen mit denselben Flüssigkeiten befeuchteten Schwamm legen, öfter warme Fußbäder, deren Wirkung man durch zugesetzte Asche, Lauge oder Senf verstärkt, nehmen, vielleicht auch warme, erweichende Dämpfe an die Genitalien, Halbbäder gebrauchen, und lege Senfteige an die Waden oder auch die innere Seite der Schenkel. Neigt der Zustand sehr zum Entzündlichen, so kann man von einer kleinen Aderlässe am Fuß viel erwarten, außerdem aber werden auch Blutegel auf den Unterleib, oder an die Schaamlippen und Oberschenkel, auch blutige und trockne Schröpfköpfe auf letztere applicirt sich hülfreich zeigen. Kehrte der Lochialfluß zurück, so setze man wohl noch den Gebrauch einer ähnlichen Mixtur fort, vermeide aber Alles, was die Congestion nach der Gebärmutter zu sehr verstärken und den entgegengesetzten Zustand hervorbringen könnte. — Bei einem gegenwärtigen Gastricismus müssen die nähern Umstände entscheiden, ob mehr ein Emeticum oder

ein Purgans angezeigt ist, der Status biliosus erfordert alle Mal das erstere, und wären zu gleicher Zeit die Congestionen nach oben sehr bedeutend und darum von der Anwendung des Brechmittels Gefahr zu besorgen, so öffne man zuvor eine Ader, und gebe dann unmittelbar nach der Venäsection ein schnell wirkendes Emetikum aus Ipecacuanha mit Tartarus stibiatus. Sehr oft bewirkt schon die, durch das Brechen hervorgebrachte allgemeine Erschütterung des Körpers den Wiedereintritt der Wochenreinigung, zu deren Hervorrufen man äußerlich sich derselben, oben angegebenen Mittel zu bedienen hat. Auch bei, durch Gemüthsbewegungen veranlaßter Unterdrückung der Lochialsecretion ist oft ein Brechmittel, wenn nicht andre Nebenumstände es contraindiciren, sehr heilsam; nur muß man hier die zweckmäßige psychische Behandlung nicht aus den Augen setzen, den Zustand des Nervensystems nicht unbeachtet lassen, und deßhalb den, nach den übrigen Symptomen auszuwählenden Mitteln in der Mehrzahl der Fälle ein mildes Narcoticum zusetzen, unter denen die Aqua lauro-cerasi, das Extractum hyoscyami und belladonnae sich besonders empfehlen. — Bei einer durch einen spastischen Zustand veranlaßten Suppressio lochiorum, kann man, wenn nicht andre Zufälle dessen Anwendung verbieten, vom Gebrauch des Opiums das Meiste erwarten, da es örtliche Krämpfe der Gebärmutter am sichersten und schnellsten beseitiget; doch muß in allen diesen Fällen die Behandlung durch örtliche und äußere Mittel nie vernachläßiget, sondern immer mit den innern verbunden werden. — Wurde der Muttermund mechanisch durch ein zurückgebliebenes Stück der Placenta, eine Afterbildung oder coagulirtes Blut verschlossen, so werden laue Injectionen und Entfernung des mechanischen Hindernisses hinreichend seyn, um den Wochenfluß wieder herzustellen; die Behandlung der Schieflagen aber wird im neunten Kapitel dieser Abtheilung gelehrt werden. — In allen den Fällen, in denen die Wochenreinigung allein in Folge anderer allgemeiner oder örtlicher Krankheiten unterdrückt wird, tritt ganz die Behandlung der primären Krankheit ein, und für das symptomatische Leiden wird es hinlänglich seyn, die oben erwähnten äußern und örtlichen Mittel in Anwendung zu bringen.

Der Qualität nach abnormer Wochenfluß.

§. 107.

Zuweilen beobachtet man auch, daß das bei und durch die Wochenreinigung Abgesonderte in seiner Mischung von der

Normalität abweicht, daß es chemisch verändert, stark und übel riechend, jauchicht, dem Eiter ähnlich, oder auch ein fast wahrer weißer Fluß ist, oder daß es die Theile, mit denen es in Berührung kommt, corrodirt und an ihnen Geschwürchen erzeugt. — Die Diagnose eines solchen abnormen Zustandes ergibt sich schon aus den äußern Erscheinungen: dem eigenthümlichen, auch bei der größten Reinlichkeit nicht zu vermeidenden stinkenden Geruch, dem Wundwerden der Schenkel und Schaamtheile, und aus der Beschaffenheit der ausgesonderten Materie selbst.

§. 108.

Die Ursachen eines so veränderten Lochialflusses liegen immer in einer krankhaften Beschaffenheit des Uterus, besonders der innern Haut der Gebärmutter, welche auf eine oder die andre Art pathologisch afficirt, ein krankhaftes Product zu secerniren veranlaßt wird. Man findet einen übelriechenden Lochialfluß oftmals nach schweren Entbindungen, welche sehr lange dauerten und durch die Natur oder Kunst beendet wurden; sehr häufig nach Nachgeburtszögerungen und künstlicher Lostrennung der Placenta; ferner nachdem man bei einer Metrorrhagie nach der Entbindung zu scharfe, adstringirende Injectionen, besonders von einem schlechten Essige gebraucht hatte. Diese Erscheinung kommt auch vor, wenn nach der Geburt eines ausgetragenen Kindes, oder vorzüglich nach einer Frühgeburt die Decidua vera nicht vollständig abgesondert wurde, sondern erst später sich theilweise abtrennte und in Fäulniß übergeht; wenn Theile des Eyes, des Foetus oder der Placenta zurückblieben, und auch bei Molenbildung; auch kommt ein riechender, jauchiger Ausfluß, mit kleinen Fasern untermischt, zuweilen dann vor, wenn ein Polyp in der Gebärmutter vorhanden ist. Der Ausfluß bei einer krebshaften Zerstörung des Uterus, wird hier übergangen, da derselbe schon an einem andern Orte dieses Werks (I. B. 1e Aufl. §. 731. — 2e Aufl. §. 774.) näher abgehandelt wurde, und die Diagnose jenes, ohnedem für sich bestehenden, nicht zum Wochenbett speciell gehörenden Uebels, so bestimmt ist, daß man eine Verwechselung kaum erwarten kann. — Geschwüre andrer Art in der Höhle des Uterus begleitet ebenfalls der Ausfluß einer eitrigen Materie, welche mehr oder minder corrodirend und übel riechend, je nach der Beschaffenheit des Geschwürs selbst, seyn kann. Auch muß noch bemerkt werden, daß zuweilen, wenn nicht immer, bei Wöchnerinnen, welche an scrofulöser oder arthritischer Dyscrasie

leiden, der Ausfluß einen eignen, üblen Geruch annimmt, mehr jauchicht, und mitunter auch die nahegelegenen Theile wund fressend ist. Es kömmt auch vor bei Frauen, deren Menstrualblut und deren Schweiß, häufig und sehr übelriechend war; auch nach dem Verschwinden der Haut- und Fußschweiße in der Schwangerschaft und bey und nach der Geburt, wie der Verfasser beobachtet hat, eines Herpes, einer gewaltsam zurückgetriebenen Krätze oder andern Impetigo. — Verbindet sich ein Fluor albus venereus mit dem Lochialfluß, so wird man diesen aus den Flecken in der Wäsche, den etwa gleichzeitig vorhandenen Geschwüren, welche den Charakter der syphilitischen an sich tragen, und nach Schmidtmüller aus dem eigenthümlichen, sauren Geruch dieser Feuchtigkeit, wie auch aus der Anamnese leicht erkennen. — Bemerkt muß noch werden, daß auch der zu früh im Wochenbett ausgeübte Coitus, die Lochien in ihrer Qualität verändern kann, wie er sie, in Bezug auf die Quantität, bald vermehrt, bald unterdrückt. — Die Folgen solches, in seiner Qualität veränderten Lochialflusses, bestehen theils in den Beschwerden, welche der üble Geruch und das Wundwerden der Schenkel, der Schaamlefzen und der Scheide verursachen; theils aber treffen sie auch die innere Haut der Gebärmutter, und können dort, zu höchst gefahrvollen und bösartigen Degenerationen Veranlassung geben. In Folge dieser Verderbniß der innern Haut, sehen wir Bildung von Molen, unregelmäßige Menstruation, öftern Abortus, wohl gar Sterilität; die Phthisis uterina, Scirrhen, Polypen und Steatome der Gebärmutter entstehen. — Die Prognose ist ungünstig in Bezug auf die zu fürchtenden Folgen, und dann, wenn die Ursachen von der Art sind, daß ihre Entfernung unmöglich oder sehr schwierig ist, wie bei Scirrhus, inveterirter Gicht, chronischen Flechten u. s. w. Man sey überhaupt in Fällen dieser Art mit der Vorhersagung höchst vorsichtig; auch aus gutartigen Geschwüren können sehr üble Krankheiten sich bilden, wenn eine gewisse Prädisposition zu denselben schon im Körper vorhanden war.

Indication.

§. 109.

Die Indication beruht im wesentlichen darauf, die in ihrer Mischung abnorme Absonderung zu verbessern, und den schädlichen Folgen vorzubeugen, welche etwa daraus entstehen könnten. In Bezug auf die erste Anzeige hat man allein auf

die Ursachen Rücksicht zu nehmen, und nach Verschiedenheit dieser, die Behandlung verschieden einzurichten. Daher ist eine genaue Bekanntschaft mit der Anamnese, und mit dem Zustande, in welchem sich gegenwärtig der ganze Organismus sowohl, als auch das einzelne Organ — der Uterus — befindet, unumgänglich nöthig, wenn man nicht Gefahr laufen will, einen falschen Weg einzuschlagen. War die Secretion übelriechend, scharf und jauchicht in Folge einer gewissen dyskrasischen Verderbniß der Säfte, welche früher schon durch stinkende Menstrualblutung, übelriechenden Schweiß und Athem sich äußerte, so findet innerlich besonders die peruvianische Rinde, in Verbindung mit einer Mineralsäure ihre Stelle, unter denen hier das Acidum Muriaticum besonders empfohlen zu werden verdient; auch Pillen aus dem Extract der China mit dem Gummi myrrhae und der Assa foetida oder dem Gummi galbanum, denen man etwas Weniges von dem Pulver der Belladonnawurzel zusetzen kann, leisten oft sehr viel. Die von Bayler und Wedekind gerühmte Sabina, lobt auch Schmidtmüller; der Verfasser hat darüber noch keine genügende Erfahrung, da er sie nur in wenigen Fällen erst benutzen konnte; den auch, innerlich und äußerlich empfohlenen Kampher möchte er wenigstens bei stillenden Wöchnerinnen, seiner Wirkung auf die Milchabsonderung wegen, nicht gern in Anwendung bringen. — Ist allein Fäulniß zurückgebliebener Theile des Eyes, oder von Afterbildungen Ursache des üblen Geruchs der Lochien, so hat man innerlich ähnliche Mittel, wie im vorigen Falle, auch wohl Infusa des Kalmus, der Serpentaria u. a. m. je nach dem Charakter des im Fieber ausgesprochenen Allgemeinleidens zu verordnen, den Leib läßt man mit Kataplasmen oder Fomenten, aus aromatischen Kräutern bereitet, bedecken, und zuweilen mit einer flüchtigen Salbe, mit einem aromatischen Spiritus oder mit Aether einreiben. Uebrigens sorgt man für die möglichste Reinlichkeit, nicht allein der hier interessirten Theile, sondern auch der Wäsche überhaupt, der Betten, des Zimmers und vorzüglich der Luft, welche letztere auch unter solchen Umständen nie zu warm seyn darf. Zu Einspritzungen empfehlen sich die Decocte der Herba salviae, cicutae, Folia lauro-cerasi, der Belladonna, der Flores rosarum rubrarum, der Herba sabinae, des Cortex quercus, ulmi campestris, bei vermögendern Kranken der Chinarinde und Serpentaria — der Radix tormentillae und

bistortae, in späterer Zeit mit rothem Wein; mit dem Acidum pyrolignosum (xylicum, Holzsäure) zu zwei bis drei Eßlöffeln in einem Decoct der Salbey u. dgl.; auch empfiehlt sich das Mel rosatum; Kalkwasser mit Milch, oder allein; das Extractum salicis fragilis in Kalkwasser aufgelöst; die Auflösung des Alauns und kohlensauren Eisens; und, um das Wundwerden zu verhüten, schleimiger Flüssigkeiten, des Decoctum hordei z. B. dem man sehr schicklich etwas Liquamen myrrhae und Rosenhonig zusetzt. — Gutartige Geschwüre in der Höhle des Uterus behandelt man auf eine ganz ähnliche Art, und sorgt nur noch durch eine zweckmäßige Nachkur dafür, daß keine organische Verbildung zurückbleibe, aus welchem Grunde man auch mit den adstringirenden Mitteln vorsichtig zu seyn, alle Ursache hat. Erlauben es die Umstände so wird der Gebrauch einer warmen Schwefelquelle, dann erst eines stärkenden, eisenhaltigen Mineralwassers zu Bädern, gewiß sehr dienlich seyn. — Ist eine Dyscrasie irgend einer Art die Ursache, so richtet man die medicinische Behandlung gegen die Grundkrankheit, und verfährt dabei, wie die Handbücher der speciellen Therapie es lehren. — Trat das Uebel nach Unterdrückung von häufigen Haut- und Fußschweißen ein, so empfehlen sich diejenigen Mittel, welche die unterdrückte Hautthätigkeit hervorrufen; der Salmiak, in Verbindung mit dem Brechweinstein in kleinen Gaben, das Vinum antimonii, der Spiritus Mindereri, leichte Ammonium-Präparate überhaupt, der Liquor ammonii aceticus u. s. w. womit man ein zweckmäßiges Regim lauwarmer Bäder und bei unterdrückten Fußschweißen Senfteige an die Fußsohlen verbindet. Ist plötzliches Verschwinden eines herpetischen Ausschlages Ursache, so reicht man innerlich die bekannten Mittel, legt aber auch zugleich äußerlich an die Stellen, welche früher der Impetigo einnahm, Blasenpflaster, Senfteige oder auch Seidelbastrinde, um die Flechte wieder auf die Haut zu bringen. Ob nach zurückgetriebener Krätze, das Einimpfen derselben hier Nutzen schaffen könne, will der Verfasser nicht entscheiden, da es ihm an Erfahrung hierüber mangelt. — Bei syphilitischer Complication endlich empfiehlt sich eine vorsichtige Behandlung mit Merkurialien; als Injection die dünne Sublimatauflösung, verdünnte Aqua phagadaenica u. dgl.

Schmerzhafter Lochialfluß.

§. 110.

Schmerzen bei der Absonderung der Wochenreinigung kommen dann vor, wenn ein Theil des Blutes gerann, und als Coagulum entweder den Muttermund verschloß, wie §. 102 schon erwähnt wurde, oder doch dadurch Schmerzen erregte, insofern die zu seiner Ausstoßung nöthige Kraft, stärkere Contractionen des Uterus erforderte. Man findet zuweilen nicht einen größern Blutklumpen, aber neben einem weniger gefärbten Blute, eine große Menge kleiner, geronnener Stückchen, und auch bei diesem Zustande den Wochenfluß von schmerzhaften Empfindungen begleitet. Nach Frühgeburten häufig genug, seltner nach der Geburt eines ausgetragenen Kindes, wird die Ab- und Aussonderung der Decidua vera von sehr lästigen, schmerzhaften Empfindungen begleitet; so wie auch der Lochialfluß bei einem spastischen Zustande des Uterus, bei Veränderung seiner Qualität und dann schmerzhaft zu seyn pflegt, wenn die Menstruation auch früher mit Schmerzen begleitet war.

§. 111.

Zur Beseitigung dieses Zufalls, der, wenn er sehr bedeutend wird, eine gänzliche Verhaltung des Wochenflusses, selbst Entzündung der Gebärmutter zur Folge haben kann, empfehlen sich: gelindes Reiben des Leibes mit der bloßen Hand; Einreibungen in die Gegend des Uterus von Oleum hyoscyami, chamomillae, entweder allein, oder mit dem Zusatz von Liquor ammonii causticus, auch wohl eines Opiats; lauwarme Einspritzungen aus dem Decoct der Specierum emollientium, der Herba cicutae, hyoscyami, malvae, althaeae, millefolii u. s. w. Innere Mittel wird der Zustand selten erfordern, und es müssen sich dann diese nach dem Allgemeinbefinden und besonders darnach richten, ob der Fall mehr dem Entzündlichen oder dem Krampfhaften sich nähert; daher Oelemulsionen mit Nitrum oder andern Salzen, Aqua lauro-cerasi, Extractum hyoscyami oder Opium. — Dabei sorgt man für eine ruhige Lage, warmes Verhalten, läßt den Leib mit erwärmten trocknen Tüchern, Cataplasmen oder Fomenten bedecken, und befördert eine etwaige Neigung zur Diaphorese und den in jedem Falle nützlichen Schweiß, durch lauwarme Theeaufgüsse von Floribus tiliae, sambuci u. dgl. m.

Literatur.

Joan. Fridr. Teuber Praes. R. G. Krauss de lochiis naturaliter fluentibus et praeternaturaliter suppressis. Jenae 1682. 4.
Arnoldus Fridericus Beier, Praes. J. H. Slevogt, Aegra ex lochiorum retentione graviter decumbens, Diss. Jenae 1697. 4.
Joh. Andr. Roeper, Praes. M. Alberti, de lochiorum statu legitimo et morboso. Halae 1724. 4.
Joh. Matthaeus Nohr, praes. M. Alberti de lochiorum suppressione. Halae 1731. 4.
H. Juch de naturali et praeternaturali lochiorum statu hujusque periculosis consectariis. 1749.
Mart. Gottl. Halpitius, Praes. Pohl, de febre lochiali. Lipsiae 1753. 4.
Ephr. Henr. Theod. Fischer de lochiorum retentione. Erford. 1762. 4.
Mellet in Recueil périodique Tom. I. p. 219.
Theoretisch = praktische Abhandlung über die Geburtshülfe und Krankheiten der Schwangern, Kindbetterinnen und neugebornen Kinder. Aus dem französischen. Mit Vorrede und Anmerkungen von J. C. Stark. Erfurt 1800. 8. 2r. Band.
C. L. Mursinna Abhandlung von den Krankheiten der Schwangern, Gebärenden, Wöchnerinnen und Säuglinge. Berlin 1792. 8. 2r Theil. S. 39.
Dr. Brefeld Beobachtungen und Reflexionen über die Kindbetterinnenkrankheiten — in Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. XXIV. B. 2 Stück. Seite 130.
Schmidtmüller Medicinische Geburtshülfe. 2r Theil Seite 20.
Carus Lehrbuch der Gynäkologie 2r Theil. S. 545. §. 1564. folg.

Sechstes Kapitel.
Von den Nachwehen.

---

§. 112.

Unter Nachwehen (Dolores post partum, tranchées) versteht man diejenigen Schmerzen, welche Wöchne-

rinnen meistens sogleich nach der Entbindung oder in den ersten Tagen des Wochenbetts befallen; die von der Kreuzgegend beginnend sich nach den Schoosbeinen hinziehend, und in Rücksicht ihres Anfangspunktes und ihres Verlaufs den, die Außstoßung des Kindes und der Nachgeburt veranlassenden, mit Schmerz verbundenen Contractionen der Gebärmutter um so mehr ähnlich sind, als auch sie ganz schmerzenfreie Remissionen bilden und nur zuweilen exacerbiren. Hierzu kommt noch, daß sie ihren Sitz ganz deutlich im Uterus selbst haben, wie dieß durch dessen größere Ausdehnung und Empfindlichkeit, auch sein Härterwerden beim Eintritt des Schmerzes bewiesen ist; was sie aber ferner — gewissermaßen in ihrem Zwecke — den wahren Geburtswehen noch ähnlich macht, ist: daß am Ende dieser schmerzhaften Contraction gewöhnlich ein vermehrter Lochialfluß sich zeigt, und sie mit dem weitern Zurücktreten des Uterus zu dem Punkte der Zusammenziehung, in welchem derselbe außer der Schwangerschaft, im normalen Zustande sich befinden soll, auch beendet werden.

§. 113.

Seltner werden Frauen im ersten Wochenbett von diesen Schmerzen befallen; meist sind es solche, die schon mehrere Male geboren hatten, und es ist eine alte Erfahrung, daß sie in jedem folgenden Wochenbette heftiger und anhaltender zu erscheinen pflegen, als in dem vorhergehenden; obschon auch hiervon eine Menge Ausnahmen in der Praxis vorkommen. Auch zeigen sie sich nicht allein nach der Geburt ausgetragener Kinder, sondern auch häufig genug (fast in der Mehrzahl der Fälle) nach Frühgeburten und Abortus; ja sie sind nach diesen oftmahls viel schmerzhafter und heftiger. Die Constitution ist insofern bei ihnen von Einfluß, als sensible, hysterische und schwächliche Frauen mehr von denselben zu leiden haben und häufiger von ihnen befallen werden; und wiewohl sie zu jeder Jahreszeit und unter allen Außenverhältnissen beobachtet werden, zeigen sie sich doch, unter sonst gleichen Bedingungen, mehr bei naßkalter Witterung, bei einer, die Entstehung rheumatischer Uebel begünstigenden Constitutio annua.

D i a g n o s e.

§. 114.

Es unterscheiden sich die Nachwehen durch die Art des Schmerzes sowohl, als auch durch ihr periodisches Eintreten, von allen andern pathologischen Affectionen im Wochenbett.

In den meisten Fällen treten sie bald nach der Entbindung ein, halten zwei, drei und mehrere Tage an, und verschwinden dann, an Intensität immer mehr abnehmend nach und nach, während die Gebärmutter sich immer mehr und mehr zusammenzieht; ohne das allgemeine Wohlseyn durch etwas anders zu stören, als den Schmerz, welcher ihr essentielles Symptom ist. Wärme pflegt sie zu mindern, und ein allgemeiner Schweiß sie für eine Zeit lang, auch wohl für immer aufzuheben. Fieber begleitet sie nicht für gewöhnlich, nur bei sehr sensiblen Personen, oder bei sehr großer Heftigkeit der Schmerzen findet sich eine Continua remittens mit einem synochösen Charakter; doch wird gewöhnlich beim Eintritt des Schmerzes der Puls schneller, kleiner, auch wohl etwas härtlich. Kopfweh kommt zwar nicht selten vor, ist aber eben so wenig ein constantes Symptom, als ein pseudogastrischer Zustand, bei welchem die Zunge weiß und dick belegt, der Appetit ganz aufgehoben, der Durst aber übermäßig groß ist. Mit den Brüsten und der Milchsecretion stehen die Nachwehen jedenfalls in einem bald mehr, bald minder deutlich nachzuweisenden Verhältniß, indem theils beim jedesmaligen Anlegen des Kindes die Schmerzen exacerbiren, theils auch aufhören, wenn der Proceß der Lactation vollständig in den Gang gekommen ist, und die Brüste nun statt der Gebärmutter zum Mittelpunkt der bildenden, productiven Sphäre wurden. Die Lochialsecretion ist gewöhnlich kurz vor dem, und während des exacerbirenden Schmerzes etwas unterbrochen, in dessen Höhe aber pflegt dieselbe sich zu vermehren, es gehen mehr oder minder große Blutcoagula ab, und mit dem Abgange läßt der Schmerz nach. — Selten, und nur bei mehr complicirten Fällen wird die Urin- und Stuhl-Excretion gestört; den Schlaf aber verhindern meist die Schmerzen, oder machen ihn doch unruhig.

§. 115.

Zugleich mit den Nachwehen findet man wohl rheumatische und inflammatorische Affectionen des Uterus, die besonders die äußere, mit dem Bauchfell bekleidete Fläche und diesen Theil des Peritonäums selbst treffen. Auch erscheinen als Complicationen andere krampfhafte Zufälle, selbst Convulsionen bei großer allgemeiner Reizbarkeit und bei solchen Frauen, bei welchen die Sensibilität über das irritable und reproductive System prävalirt; zugleich auch sind häufig Abnormitäten des Lochialflusses gegenwärtig. — Aehnlichkeit haben die Nachwehen in ihren äußern Erscheinungen mit der

Entzündung des Uterus, von welcher nicht dessen innere Fläche und das Parenchyma, sondern mehr der nach außen gewendete Theil desselben, und das ihn bekleidende Peritonäum ergriffen wurde; mit dem Rheumatismus der Gebärmutter; mit der Senkung der Gebärmutter; Hämorrhoidalcongestionen, Krankheiten der Eyerstöcke und Muttertrompeten und mit den verschiedenen Arten der Kolik.

§. 116.

Sie unterscheiden sich aber von der Metritis dadurch, daß bei letzterer der Schmerz nicht aussetzt, keine freien Intervallen bildet, nicht den eigenthümlichen Charakter der Wehen hat, sondern mehr ein stechender, brennender ist, den jede Berührung sehr vermehrt, und durch das Fieber, welches bei der Gebärmutter-Entzündung, auch dieser — wenn der Ausdruck gebraucht werden darf — partiellen, nie fehlt. — Den Rheumatismus des Uterus begleitet ebenfalls beständig ein Fieber, welches bei demselben, durch öfter intercurrirenden Frost noch ausgezeichnet ist, und auch hier sind entweder gar keine, oder nur unregelmäßige Intermissionen, so zwar, daß die Exacerbation oder vielmehr der Paroxysmus des Schmerzes, weit länger dauert, als der schmerzlose Zeitraum, während dessen das Fieber immer nicht ganz beseitiget ist, und der mit einem neuen Schauer und Froste endet. — Bei Senkungen der Gebärmutter, meist in Folge einer Erschlaffung der Mutterbänder, finden sich wohl in der Form sehr ähnliche Schmerzen, aber der mehr contrahirte Uterus, dessen geringere Empfindlichkeit, der Befund bei der Untersuchung und der Umstand, daß Beseitigung der fehlerhaften Lage, welche noch überdem meist von Dysurie, wohl gar Ischurie, und Verstopfung oder Tenesmus begleitet ist, alle Krankheitserscheinungen beseitiget, reichen hin um die Diagnose richtig zu bestimmen. — Nachwehen, oder wenigstens diesen sehr ähnliche Schmerzen, pflegen die Hämorrhoidalcongestion nach dem Uterus, und nach den, diesem nahe gelegenen Gebilden zu begleiten, und man könnte ohne genaue Beachtung des ganzen Zustandes und besonders der Anamnese bei der Behandlung leicht einen großen Irrthum begehen. Indeß ist der Hämorrhoidalzustand wohl fast immer schon früher, wenigstens in der Schwangerschaft vorhanden gewesen, und das Leiden der venösen Gefäße, wie die überwiegende Venosität geben sich schon durch Varices an Schenkeln und Schaamlippen, Blutabgang durch den Mastdarm und Knoten und Anschwellungen an diesem, durch die Beschaffenheit der

Gebärmutter in der Schwangerschaft und bei der Geburt, das Verhalten des Scheidentheils und Muttermundes, wie jetzt durch die Symptome der passiven Congestion nach dem Uterinsystem zu erkennen. Das in den Venenzellen der Gebärmutter, in dem Plexus pampiniformis angehäufte Blut veranlaßt dann leicht, nicht nur Schmerzen in der Kreuzgegend und im Leibe, sondern es nehmen diese wohl auch einen periodischen Charakter an, indem das Blut zum Theil durch die fernern, und nun durch die Ausdehnung neu angeregten Contractionen des Uterus ausgetrieben, sich wieder von Neuem anhäuft und die vorigen Erscheinungen sich wiederholen. Der Verfasser glaubt besonders deßhalb auf diesen Zustand aufmerksam machen zu müssen, als hier eine ganz von der gewöhnlichen Behandlung der Nachwehen verschiedene Kurmethode um so dringender angezeigt ist, als nur zu leicht organische Krankheiten des Uterus bei einem unzweckmäßigen Verfahren des Arztes entstehen können. Es erfordert aber dieser Status haemorrhoidalis die Anwendung der Blutegel auf den Unterleib, in die Nähe des Mastdarms, zuweilen an die Genitalien selbst; den Gebrauch der auflösenden Extracte, wie des Extracti graminis, taraxaci, saponariae, chelidonii u. s. w., der gelindern Mittelsalze, der Rhabarber und des Schwefels, um die Stockungen zu heben, den Blutumlauf im Unterleibe freier zu machen, und wo möglich die Anlage zu jenem Zustande ganz zu entfernen. — Von Krankheiten der Eierstöcke und der übrigen nahe gelegenen Gebilde unterscheidet die Nachwehen schon der Sitz und die Periodicität des Schmerzes, die in der Gegend jener zu fühlende Anschwellung, und der allgemeine febrilische Zustand. — Die Kolik hat man wohl sonst nicht allein häufig mit Nachwehen verwechselt, sondern sie auch für eine Species derselben genommen, oder unter der Benennung: »falsche Nachwehen« aufgeführt. Es unterscheiden aber beide Krankheiten: der Ort, an welchem die Schmerzen wahrgenommen werden, welcher bei der Kolik meist ausgebreiteter und höher ist; durch die Vorboten, welche dem Krampf der Darmmuskeln meist vorangehn, und in Kollern, Druck und Schwere im Unterleibe, gelinderm Schmerze, Eckel und Stuhlverhaltung bestehen; durch die Richtung der Schmerzen, welche bei der Kolick meistens vag und weniger auf einen Ort fixirt sind, und gewöhnlich anhaltend, nur Remissionen, aber keine vollständigen Intermissionen bilden.

Ursachen.

§. 117.

Ueber das Wesen und die nächste Ursache der Nachwehen sind noch bis jetzt die Meinungen der Aerzte sehr verschieden. Früher glaubte man den Grund derselben in dem Mißverhältniß der Contraction des Grundes und des untern Abschnittes der Gebärmutter suchen zu müssen, indem der Muttermund weniger bei der Entbindung und in der Schwangerschaft geschwächt, jetzt stärker sich zusammenziehe, dem abgesonderten Blute den Ausgang verschließe und dadurch stärkere und gewaltsamere Contractionen des Uterus veranlaßt würden. Eine Bestätigung dieser Meinung fand man in der Erscheinung, daß nach der Nachwehe die Lochien stärker fließen, kurz vor und während derselben mehr supprimirt sind. — Andre meinten, es entstünden diese Schmerzen allein durch ungleiche, partielle Zusammenziehungen; Viele hielten sie nur für kolikartige Schmerzen, welche durch den Zutritt von Luft, auch wohl gar von Anhäufung dieser in der Höhle des Uterus verursacht würden. Auch glaubte man, sie würden durch Körper in dem Uterus, welche dieser auszustoßen bemüht sey, gleichviel ob Blutcoagula, Molen oder polypöse Concremente, veranlaßt, indem um diese auszusondern, eine Erweiterung des Muttermundes bewirkt werden müsse; daher, sagte man, erschienen nach langwierigen, schweren Entbindungen dieselben nicht, wohl aber nach schnellen, präcipitirenden Geburten, indem bei jenen der Muttermund in einen mehr atonischen Zustand verfalle und dem Lochialfluß kein Hinderniß gebe; bei Mehrgebärenden kämen sie aber darum auch häufiger vor, da bei diesen die Geburten schneller zu verlaufen pflegten. Müller (der Arzt für Wöchnerinnen. Frankfurt a. M. 1805. 8. 1. B. §. 4.) hält sie für Krämpfe, die in einem gereizten Nervensysteme ihren Grund hätten. Jörg (Ueber das physiologische und pathologische Leben des Weibes. Leipzig 1821. 2e Ausg. II. B. §. 693.) hat eine ähnliche Meinung, indem er die Nachwehen von einer, durch das Gebären nicht genug erschöpften Reizbarkeit und Vitalität des Uterus herleitet und glaubt, daß sie von zu großer Empfindlichkeit dieses Organs im Wochenbette abhängen. Als Beweis für seine Meinung führt er an, wie man dieselben besonders dann beobachte, wenn ein kleines Kind, weites Becken, oder geringe Resistenz der Sphinkteren am unteren Abschnitt der Gebärmutter, eine schnelle Geburt veranlassen. »Hier wirkt der Uterus (a. a. O.

§. 695.) im Wochenbett nicht anders, als nach einer langsamen Geburt; er zieht sich ebenfalls zusammen, aber das Weib empfindet diese Contractionen durch den Schmerz, dagegen es die Zusammenziehungen nach einer langsamen und gehörig kräftigen Ausstoßung des Kindes nicht fühlt. Daher lassen sich die Nachwehen in dieser Hinsicht sehr gut mit den vorhersagenden Contractionen vergleichen, weil auch diese nur bei erhöhter Sensibilität von der Gebärenden als schmerzhaft verspürt werden.« — Schmidtmüller (Handbuch der medicinischen Geburtshülfe. 2r Band. §. 295) welcher sie für wahre Wehen, die als fortgesetzte Contractionen des Uterus nothwendig sind, erklärt, meint sogar, daß sie zu unbedeutend seyn könnten, hält sie also mehr für eine physiologische Erscheinung, als welche man sie doch wohl nicht betrachten kann; wenigstens möchte der Verfasser ihre Abwesenheit nach einer raschen, sonst normalen Entbindung bei einer Mehrgebärerin nicht für etwas Pathologisches erkennen. — Carus (Gynäkologie 2r Band. §. 1562.) meint, bei Mehrgebärenden und nach schnellen Geburten gehörten Nachwehen zum regelmäßigen Verlaufe des Wochenbettes, wären aber als regelwidrige Erscheinung bei Erstgebärenden, großer Häufigkeit, ungewöhnlicher Schmerzhaftigkeit und langer Fortdauer anzusehen. Als Ursachen betrachtet derselbe erhöhte Sensibilität im Allgemeinen und des Geschlechtssystems insbesondere, fremde Körper im Uterus, schmerzhafte Zustände der Brustwarzen, und alle das Gefäß- und Nerven-System heftig erregenden Reize. Neuerdings erklärte derselbe (Zur Lehre von Schwangerschaft und Geburt u. s. w. Zweite Abtheilung. Leipzig 1824. 8. S. 135.) die Nachwehen, für, durch die Geburt nicht vollkommen aufgehobene peristaltische Bewegungen des Uterus, da, nach seiner Ansicht, die Wehenthätigkeit dann eintritt, wenn der Uterus nicht nur die Darbildung des Schemas von Contraction und Expansion als Cirkel- und Längen-Faser, sondern auch den rythmischen Wechsel von Contraction und Expansion als peristaltische Bewegung erreicht hat; nach Beendung der Geburt aber die Rückbildung des Uterus vorschreitet und der erste Schritt rückwärts zu dem unvollkommnern Zustande das rythmische Wechseln von Zusammenziehung und Ausdehnung aufhebt, jedoch nicht so plötzlich, daß nicht diese peristaltische Bewegung noch Tage lang fortwogen sollte, welches eben die Nachwehen bedinge. — Der Verfasser, weit entfernt eine neue Theorie darüber aufstellen zu wollen, begnügt sich damit, noch auf einige Punkte aufmerksam

zu machen, welche nach seiner unmaßgeblichen Meinung von nicht geringer Bedeutung dabei zu seyn scheinen. Wie groß die Veränderung ist, welche das Gebärorgan auch in seiner Structur während der Schwangerschaft erleidet, ist bekannt, und großen Theils durch die feinere Anatomie deutlich dargethan. Es genügt daran zu erinnern, wie eine sonst nicht darzustellende Muskelsubstanz sich am Ende der Gravidiät in ihm nachweisen läßt, und Tiedemann's *) vortreffliche Untersuchungen haben uns vor kurzer Zeit erst nicht nur über den Verlauf und die Menge der einzelnen Nerven und deren Geflechte, sondern auch davon unterrichtet, wie die Nerven selbst in ihrem Volumen sich vergrößern, in ihrer Masse anschwellen. Schon der Druck auf diese vergrößerten Nervenmassen — eine nothwendige Folge der Zusammenziehung — scheint wohl einen bedeutenden Einfluß hierbei zu haben. Zur Erklärung der Periodicität bedarf es wohl keiner weitern Auseinandersetzung, als der von Carus a. a. O. gegebenen, und es ist wohl nicht erst erforderlich angesammeltes Lochialblut, welches sich zu Coagulis ungeformt hat, als wesentliches Bedingniß zur Erregung der Nachwehen anzunehmen, mehr aber scheint dazu das in den Venenzellen der Gebärmutter selbst angehäufte Blut, welches in der Substanz selbst ein Hinderniß der Zusammenziehung wird, beizutragen.

§. 118.

Prädisponirt zu Nachwehen sind schon an und für sich Frauen, welche bereits ein oder mehrere Male geboren hatten, und es scheint als ob mit jeder Entbindung mehr, auch die Nachwehen an Stärke und Andauer zunähmen, was sich wohl aus der Verminderung der Kraft der contractilen Fibern durch wiederholte Ausdehnung erklären ließe. Aber auch in den ersten Wochenbetten finden wir sie zuweilen äußerst heftig. Gewöhnlich tritt dieser Fall ein bei sehr sensiblen, histerischen Subjecten, und es ist nicht zu übersehen, daß, wie die Hysterie diese Irregularität veranlaßt, auch sie mit dieser, und wie es scheint, durch sie, zunimmt. Auch kann man ihre Erscheinung fast mit Bestimmtheit voraussagen, wenn während der Geburtsarbeit sogenannte wilde, krampfhafte Wehen zugegen waren, so daß zwischen Contraction und Expansion schon hier ein Mißverhältniß, durch eine Abnormität des, beide vermittelnden, Princips des Nervensystems, eingetreten war. Doch auch solche Wöchnerinnen, welche an Plethora, dem

*) Tabulae nervorum uteri. Heidelbergae 1822. Fol. c. Tab. aen.

Hämorrhoidalzustand des Uterus, und an der von Wigand beschriebenen Volllymphigkeit leiden, haben eine große Anlage zu Nachwehen, daher dann die Kur, nach diesen verschiedenen Verhältnissen, eine ganz verschiedene seyn kann und muß, wie unten näher erörtert werden soll. — Des Einflusses der Witterung ist schon oben gedacht worden; eben so bedeutend ist aber auch die Behandlung des ganzen Gebärungsaktes. Je stürmischer entweder die Natur — in seltnen Fällen und unter besondern Umständen nur, welche in dem Verhältniß der Größe des Kindes zur Weite des Beckens ihren Grund haben — zu Werke ging, oder je geschäftiger die Kunst sich zeigte, um den normalen Gang zu beschleunigen und zu stören, je weniger rein die gewöhnlichen Crisen sich bilden und verlaufen konnten, desto mehr und länger hat die Kindbetterin an Nachwehen zu leiden. Die Geburtsstühle, besonders die der schlechten Art, vereinen beide Arten der Schädlichkeit in sich, indem sie nicht allein die Gebärende nöthigen zu stark — und oft zu früh — ihre Wehen zu verarbeiten und das Kind gewaltsam hervorzupressen, sondern auch zu allgemeiner Erkältung, besonders der der Geburtstheile, Veranlassung geben und bei ihrem Gebrauche selten ein günstiger Schweiß zu Stande kommt, oder ist er vorhanden, unterbrochen werden muß, da nach der Ausschließung des Kindes die nöthige Bedeckung mangelt. Auch glaubt der Verfasser das Unterbinden des mütterlichen Theils der Nabelschnur als höchst nützlich hier erwähnen zu dürfen, da die Placenta von Blut erfüllt bleibt, größer in ihrem Volumen ein schnelleres Zusammenziehen verhindert. Eben so wichtig ist es, das Zerreißen der Eihäute wo möglich der Natur zu überlassen, und nur bei sehr gegründeter und dringender Anzeige das Blasensprengen durch die Kunst zu bewirken. Nicht allein der Umstand, daß der Uterus bei einer solchen exspectativen Methode langsamer und nur nach und nach entleert wird, sondern auch alle die übrigen Theile, Muttermund, Scheide und der Eingang in letztere, werden auf sanftere Art, weniger schmerzhaft und länger ausgedehnt und vorbereitet zum Durchgange des Kindes, als durch letzteres selbst. Der Verfasser hat sich durch die Erfahrung überzeugt, daß das, besonders unter Hebammen gebräuchliche, so frühe Sprengen der Blase, vorzüglich bei Mehrgebärerinnen, sehr oft die alleinige Veranlassung sehr heftiger Nachwehen war. Das voreilige Wegnehmen der Nachgeburt, gleich nachdem das Kind geboren war, darf nicht erst gerügt werden, da es wohl nur unter ganz ro-

hen und unwissenden Hebammen noch vorkommen möchte. Es ist vielleicht die schwerste Aufgabe für wahre geburtshülfliche Kunst und ächte Wissenschaft, zu bestimmen: wann die Natur wirklich Unterstützung fordere, und man fehlt gewiß öfter durch zu große Thätigkeit, als durch Unterlassen.

§. 119.

Sehr oft hat man zu dieser krankhaften Erscheinung Gelegenheit gegeben, oder doch sie verstärkt, indem man der Neuentbundenen zu viele nahrhafte und erhitzende Speisen und Getränke darreicht, und viele vornehme Französinnen, von denen **Mauriçeau** erzählt, daß sie zur Vermeidung der Nachwehen, eine, von einem alten Rebhuhn mit einer Art Zwiebeln bereitete, oder eine Suppe von Milch mit Muskatenuß mit Zucker zu genießen pflegten, mögen dadurch das Uebel nur verschlimmert haben. Eben so können auch wegen eines Blutflusses oder wegen Krämpfen angewendete hitzige Arzneien, wenn sie zu lange fortgesetzt wurden, Nachwehen veranlassen, heftiger machen, und den Uebergang derselben in Metritis bewirken. Daß präcipitirende Geburten eine Hauptursache derselben sind, wurde schon bemerkt; aber wir finden dieselben auch dann, wenn der Uterus durch ein großes Kind, oder Zwillinge, oder übermäßig vieles Fruchtwasser zu sehr ausgedehnt war; wobei in mancher Beziehung dasselbe Causalverhältniß zum Grunde liegt, als bei zu schnellen Entbindungen. Mehrere Male hatte der Verfasser Gelegenheit sehr heftige, ungemein schmerzhafte Nachwehen zu beobachten, wenn eine Querlage des Kindes Statt gefunden hatte, wornach auch im Wochenbette die Gebärmutter ihre schiefe Form behielt, in zwei Fällen in ihrer Gestalt einem Uterus bicornis glich. Hier lag offenbar der Grund, in der vorhergegangenen ungleichen Ausdehnung, und daher jetzt irregulären Contraction, und die Nachwehen hörten erst dann auf, als die Ovalform hergestellt war. Merkwürdig ist noch, daß in zwei Fällen bei spätern Schwangerschaften wieder Querlagen vorkamen. So auch haben den Verfasser Erfahrungen überzeugt, daß einzelne krankhafte, zumal indurirte, Stellen des Uterus, durch welche nothwendig der normale Vorgang gestört wurde, heftige Nachwehen zu Begleitern hatten, und eben dieß beobachtete derselbe bei steatomatösen Auswüchsen, an der äußern Fläche der Gebärmutter. Daß Excrescenzen an deren innern Fläche, wie Polypen; oder auch Verbildungen der Decidua, Molen, Nachgeburtsreste und Blutcoagula (fälschlich: Molae cruentae, genannt) Nachwehen veranlassen, ist

etwas allgemein Bekanntes; wie auch deren Vorkommen bei sehr empfindlichen, besonders wund gesogenen Brustwarzen, während des Anlegens des Kindes, wo sie aus dem Nervenconsensus zu erklären sind.

Folgen und Ausgänge.

§. 120.

Die Folgen der Nachwehen sind verschieden, je nachdem der gleichzeitige Zustand der Gebärmutter mehr dem Entzündlichen oder Krampfhaften nahe sieht. Daher steigert sich in einigen Fällen der Schmerz zu einer bedeutenden Höhe; die Intermissionen werden kürzer, es bilden sich dieselben nicht mehr vollständig und der Schmerz remittirt nur, ohne vollkommen auszusetzen, bis der Zustand in eine vollständige Entzündung der Gebärmutter übergeht, wenn man dem Eintritt dieser nicht zeitig genug Grenzen setzt. Oder es finden sich bei weiterer Zunahme mehrere andre krampfhafte Beschwerden, ein Spasmus in den Schließmuskeln der Harnblase und als dessen Folge bald Verhaltung, bald unwillkürlicher Abgang des Urins; wird der Mastdarm mit ergriffen, so äußert sich dieß bald durch Verstopfung, bald durch einen sehr lästigen Tenesmus und wahre Dolores colicos. Oder es treten Krämpfe anderer Art hinzu, Cardialgie, Spasmus oesophageus, Brustkrämpfe, sehr heftiges Schluchzen, Erbrechen, hysterische Anfälle, selbst allgemeine Convulsionen. — Der Ausgang ist entweder in Genesung, oder in andre eben angeführte Krankheiten. Meist bildet die Natur selbst eine Crise, gewöhnlich durch einen allgemeinen Schweiß; zuweilen durch vermehrte Milchsecretion, wo dann während des Milchfiebers und mit dem dieses beendenden Schweiße, die Nachwehen aufhören; seltner durch eine Diarrhöe, oder eine Blutung aus der Scheide oder dem Mastdarm. Wie die Kunst den pathologischen Zustand zu beseitigen habe, und dieß bewirke, wird unten §. 123 und folgende, angegeben werden.

Prognose.

§. 121.

Bei der Vorhersagung hat man den allgemeinen Zustand in dem der Körper sich befindet, und den Einfluß, welchen der Schmerz auf denselben äußert, die Heftigkeit und Andauer des letztern, wie auch die Ursache und die Neigung in eine oder die andre Krankheitsform überzugehen, zu beachten; daher weniger heftige Nachwehen in den ersten Tagen

des Kindbetts, bei einer schon öfter entbundenen Frau, deren Befinden nicht merklich von dem normalen abweicht, bei regelmäßigem Lochialflusse und nicht gestörter Milchabsonderung, die beste Prognose gestatten. Gefahr hat man nur zu besorgen, wenn die Anfälle sehr heftig sind, sehr schnell auf einander folgen, nicht wahre oder vollkommene Intermissionen bilden, von Fieber begleitet sind, die Berührung der Unterbauchgegend sehr schmerzhaft ist, der Lochialfluß gestört wird, sich Symptome der anfangenden Metritis zeigen, oder sonstige spastische Affectionen als Complicationen oder Folgen erscheinen. An und für sich sind die Nachwehen als keine gefährliche Krankheit zu betrachten, die nur unter besonders ungünstigen Umständen Besorgniß erregen kann.

Prophylaxis.

§. 122.

In frühern Zeiten, besonders damals als man jeder Neuentbundenen und jedem Neugebornen Medicamente darreichen zu müssen glaubte, war man auch bemüht durch Arzneimittel das Eintreten von Nachwehen zu verhüten, oder doch ihre Heftigkeit zu mässigen. Die Suppen der vornehmen Pariserinnen sind schon oben angeführt worden; wenn diese aber auch eher Schaden als Nutzen brachten, so hatten sie doch nicht das Eckelhafte andrer solcher Specificorum, wie z. B. Blut von der Nachgeburt mit gleichen Theilen Oels und Syrups u. dgl. m. Andre ältere und neuere Aerzte empfehlen den Gebrauch eines fetten Oels, wie des Mandel- Mohn- oder Nuß-Oels; den Leib warm zu halten; kaltes Trinken zu vermeiden; erweichende Klystiere, und Mauriçeau das Bedecken des Leibes mit einem mit süßem Mandelöl oder frischer Butter bereiteten Eierkuchen. — Der Verfasser glaubt, daß in der Mehrzahl der Fälle das Eintreten der Nachwehen, nicht zu verhindern sey, er ist aber wohl überzeugt, daß ein zweckmäßiges Verfahren bei der Geburt, besonders Schutz vor jeder Erkältung bei und nach der Entbindung, ein zweckmäßiges Regimen im Wochenbett sehr ihre Heftigkeit mildern werde. Besonders empfiehlt er zu diesem Ende nach Ausschließung der Nachgeburt, das Bedecken der Genitalien mit einem reinen, weichen und mäßig erwärmten Tuche, um die gereizten Theile vor dem Zutritt der Luft zu schützen. Das Verfahren aber, als Präservativ, ohne alle sonstige Anzeige Arzneien anzuwenden, möchte derselbe immer tadeln.

Indication.

§. 123.

Wenn, wie gezeigt wurde, das Wesen der Nachwehen in einem Mißverhältniß der Ausdehnung und Zusammenziehung der Gebärmutter, oder einzelner Parthien derselben, in einer fortwaltenden Contraction und Expansion, einer excedirenden, peristaltischen Bewegung des Gebärorgans besteht, so ist die Aufgabe für den Arzt, diese aufzuheben, und diesen Zweck durch Beseitigung der Ursachen zu verfolgen. Der Verfasser glaubt bei den Heilanzeigen besonders genau den Zustand, in welchem der Uterus sich befindet, wie die Neigung, mehr in entzündliche oder spastische Krankheiten zu verfallen, berücksichtigen zu müssen, indem beide Arten eine besondre und ganz verschiedne Behandlung erfordern. —

§. 124.

Sind die Nachwehen nicht allzuheftig, die Gebärmutter aber noch bedeutend oder ungleich ausgedehnt, bei der Berührung schmerzhaft, so lasse man den Leib mit warmem Oleum hyoscyami oder chamomillae coctum einreiben, dann mit warmen, wollenen Tüchern, wohl auch mit Fomenten aus einem Decoct des Hyoscyamus, der Cicuta, der erweichenden Species, oder mit ähnlichen Cataplasmen bedecken. Gewöhnlich genügt es neben diesen örtlichen Mitteln, allein warme Theeaufgüsse von Floribus tiliae, sambuci, chamomillae, Herba menthae oder melissae zu geben; aber man lasse diese Infusa nicht zu stark bereiten, und nicht zu viel davon trinken, indem man sonst sehr leicht durch sie die Sache verschlimmern, selbst den Uebergang in Entzündung vermitteln kann. Besonders wird mit Chamillenthee großer und vieler Mißbrauch getrieben, und mehr als einmal sahe nach dessen übermäßiger Anwendung der Verfasser sowohl Entzündung und Blutflüsse des Uterus, als auch langwierige Fieber, besonders mit Friesel, im Wochenbette entstehen. Die Beobachtung des Verlaufs der Nachwehen, wenn sie ganz der Natur überlassen bleiben, lehrte den Verfasser, daß meist profuse, allgemeine Schweiße und Entleerung geronnenen meist die Form des Uterus zeigenden Blutes (Blutmolen) die günstige Crise waren, und sowohl das vermehrte Volumen des Uterus, als auch diese Art der Entscheidung überzeugten ihn, daß vielleicht jenes Mißverhältniß der contractilen und expandirenden Thätigkeit, nur durch jenen Zustand vermittelt werde, den Wigand Volllymphigkeit nannte, und von dieser

Ueberzeugung ausgehend, hat er, als besondrer Rücksicht würdig, immer eine den Umständen angepaßte Vermehrung der Diaphorese betrachtet. Genügten deßhalb dergleichen leichte Theeaufgüsse nicht, so verordne man eine Saturatio Kali carbonici cum succo citri, das Kali aceticum, den Liquor ammonii acetici, den Spiritus Mindereri in Aqua florum sambuci mit einem Syrup oder Zucker, und setze nöthigen Falls ein wenig Extractum hyoscyami oder Aqua lauro-cerasi zu. Sehr nützlich werden auch Klystiere aus einem Decoct der Specierum emollientium, der Seminum lini, der Herba und Radix althaeae seyn, da sie nicht allein den Leib öffnen, sondern auch durch sie, wenn sie geschickt und in kleiner Dose applicirt werden, der Uterus noch gewisser Maßen fomentirt wird. Ist der Leib verstopft, zeigen sich gleichzeitig daran Beschwerden, so gebe man einen Löffel voll Oleum ricini, welches dem Verfasser sehr oft herrliche Dienste leistete, und welches er dieserhalb besonders empfehlen will. Ueberdieß scheinen hiermit auch die Erfahrungen fast aller ältern Aerzte überein zu stimmen, da z. B. Hippocrates, Roderich a Castro, Lud. Merkatus und Mauriçeau die fetten Oele, besonders aber das Oleum amygdalarum dulcium recens expressum sehr rühmen. Injectionen von einem Infuso cicutae, hyoscyami, malvae, althaeae u. s. w. anzuwenden, sah sich der Verfasser nur dann veranlaßt, wenn Unordnungen, zumal Unterdrückung der Lochien sich zeigte, oder zurückgebliebene Theile des Eyes oder Afterproducte deutlich die Ursache des vermehrten Schmerzes waren.

§. 125.

Sehr oft aber gelingt die Heilung nicht durch diese gelindern Mittel, und ein mehr dem Entzündlichen ähnlicher Zustand oder eine Polyaemia topica zeigt sich in der Gebärmutter. Hier waren ölige Emulsionen mit kleinen Gaben des Extracti hyoscyami oder der Aquae lauro-cerasi, mit dem Zusatz des Kali tartricum oder nitricum, Natrum sulphuricum, phosphoricum, Tartarus natronatus, säuerliche, dünne Getränke, bei noch höherm Grade Blutentziehung, Nitrum in größern Gaben und das milde salzsaure Quecksilber die Mittel, welche dem Verfasser die meisten Dienste leisteten. Sollte nicht das Oeffnen einer Ader am Fuße, selbst am Schenkel oder Unterbauche dem Aderlaß am Arm vorzuziehen seyn, um die örtliche Blutanhäufung zu beseitigen? Blutegel wirken wohl zu langsam, und veranlas-

zu leicht Erkältung, wenn nicht bei ihrer Anwendung die größte Vorsicht beobachtet wird. Als Hülfsmittel, besonders um auch revulsorisch die Thätigkeit der kleinen Gefäße in der Haut anzuregen, empfehlen sich auch trockne Schröpfköpfe auf die Schenkel, Senfteige und Vesicatorien auf die Waden und die innere Seite der Schenkel und nach den Umständen, auch auf den Leib gelegt. — Dem Verfasser sey es erlaubt auch hier zu bemerken, wie man bei Wochenbettskrankheiten, wenn nicht ein direct asthenischer, deutlich ausgesprochener Schwächezustand Statt findet, meist glücklicher in der Behandlung seyn wird, wenn man nicht zu sehr mit Blutentziehung zögert und zu furchtsam damit ist. Man sollte doch wohl bedenken, daß eine Plethora des Uterus zu den häufigsten Erscheinungen gehört, und von ihr oft andre Krankheiten ausgehen, in ihr begründet sind, welche einen ganz andern Charakter zu haben scheinen, wie z. B. krampfhafte Zufälle. Ist der Puls nur irgend voll, härtlich, in seiner Frequenz vermehrt, der Durst groß, die Haut sehr roth und warm, so läßt der Verfasser einen kleinen Aderlaß machen, und er hatte noch nie Ursache diese Handlungsweise zu bereuen, da oft schon während der Blutentziehung der Schmerz nachließ, auch wohl bleibend beendet wurde.

§. 126.

Seltner wohl dürfte der Fall eintreten, daß Nachwehen eine reine Nervenaffection, ein wirklicher Krampf sind, entstanden durch eine zu große Empfindlichkeit; denn wenn auch bei ihnen immer ein Nervenleiden coincidirt, so pflegt dieses doch nur gewöhnlich eine secundäre Affection zu seyn, nicht aber von den Nerven selbst die Abnormität auszugehen. Man trifft diesen Fall meistens nur bei sehr empfindlichen, hysterischen Frauen an, und erkennt denselben theils aus der Anamnese, theils aus dem ganzen Habitus, dem kleinen, weichen, matten und beschleunigten Pulse, andern zugleich mit vorkommenden spastischen Zufällen, dem blassen Urin, der kühlen, trocknen Haut und dgl. mehr. Dieses ist der Zustand, bei welchem Opium schnell und gewiß Hülfe bringt. Es gab eine Zeit, in welcher man bei Nachwehen jeder Art Opium anwendete, aber oft war man auch damit sehr unglücklich. Man könnte wohl sagen, daß auch viele glückliche Erfahrungen über dieses Mittel, selbst dann sich vorfinden, wenn auch der Zustand mehr zum Entzündlichen sich neigte — allein, wer diesen Einwurf machen sollte, möge sich daran erinnern, daß J. P. Frank im Krankenhause zu Pavia auch Pneu-

monien mit Opium behandelte und heilte, und doch später Lancette und Nitrum ihm vorzog, weil diese Methode ihm nicht genügte. Ist aber die Indication zu diesem Mittel entschieden vorhanden, so gebe man es in kleinen Gaben, zu ¼ bis ½ Gran in Substanz alle 4 bis 5 Stunden, oder 3 bis 5 Tropfen der Tinctura opii simplex oder crocata; oder verbinde es mit der Radix ipecacuanhae, oder die Tinktur mit dem Vinum stibiatum. Auch den Mohnsaft gibt der Verfasser gern in einer Oelemulsion, da derselbe bemerkt hat, daß es in dieser Form weniger Obstructionen veranlaßt. — Milder als das Opium, aber auch weniger kräftig, sind die Infusa der Foliorum aurantii viridium, der Radix valerianae, der Liquor ammonii succinici und die Assa foetida, welche man in der Form von Klystieren besonders anwendete und empfahl. — Das Castoreum, welches einigen Ruf in dieser Krankheit hat, benutzte der Verfasser nur in wenigen Fällen, und sah eben so wenigen Nutzen von demselben, wie Jörg. Es mag vielleicht dann einen Vorzug vor den übrigen Mitteln haben, wenn eine ausgezeichnete hysterische Anlage vorherrscht, oder fremde Körper in der Gebärmutter zurückbleiben.

§. 127.

Noch gibt es Nachwehen, welche mit einem rein asthenischen Zustande des Uterus, anscheinend von vermindertem Tonus desselben entstehen. Man findet sie bei cachectischen, bleichen, durch schlechtes Leben oder Gemüthsleiden geschwächten Subjecten, bei einem schlaffen, wenig thätigen Uterus, verbunden mit einem schwachen, langsamen, leeren Pulse, wohl auch nach großem Blutverlust, bei profusen Lochien, ohne Fieber und doch dabei sehr bedenklich, da die Kräfte auf jede Art geschont werden müssen, und durch den Schmerz nur noch mehr erschöpft werden. Hier läßt man den Leib mit Cataplasmen aus Speciebus aromaticis bedecken, mit Unguentum rorismarini compositum, Balsamus vitae externus, wohl mit etwas beigesetztem Opium einreiben, und verordnet innerlich mehr stärkende Reizmittel, Valeriana, Serpentaria, Kalmuswurzel, Gentiana, zuletzt die Zubereitungen der China; auch wird wohl der allgemeine Krankheitszustand zum Schluß der Kur das Eisen erfordern. Auch Bäder mit den Speciebus aromaticis, dann mit Lohe, zuletzt mit den Globulis Tartari martiati, werden sehr dienlich seyn. — — Bedarf einer der vorigen Zustände einer Nachkur, so werden es die hier angegebenen Mittel seyn, die dem Uterus

seine normale Contraction und Kraft wiedergeben, und so viel es möglich ist, die Anlage dazu aufheben.

J. H. C. Matth. Fenner de doloribus post partum eorumque curatione, Diss. Marburgi 1795. 8.

Zwo Abhandlungen aus der Geburtshülfe über die Wehen vor und nach der Geburt von Dr. G. Vetter und Dr. J. H. C. Fenner. Leipz. 1796. 8.

Siebentes Kapitel.

Von der Entzündung der Gebärmutter im Wochenbette.

§. 128.

Die Entzündung der Gebärmutter (Inflammatio uteri, Metritis, Hysteritis) gehört mit zu den öfter im Wochenbett vorkommenden Krankheiten, und findet sich auch am häufigsten in der Periode des Kindbetts, wiewohl sie auch während der Schwangerschaft, im ungeschwängerten Zustande, bei Jungfrauen, und nach neueren Beobachtungen, selbst noch vor der Pubertät und der vollkommenen Ausbildung des Organs beobachtet wird. Immer ist sie auch für eine bedeutende Krankheit zu halten, die leicht sogar lebensgefährlich wird, wenn der Arzt sie nicht zeitig genug erkennt, oder unzweckmäßig behandelt, und die Entzündung einen unglücklichen Ausgang macht.

Das Wesen der Gebärmutter-Entzündung läßt nicht eher mit völliger Gewißheit sich bestimmen, als bis die nächste Ursache der Entzündung im Allgemeinen festgestellt und dargethan ist. Die Erscheinungen welche sie begleiten, und die für sie passende Heilmethode, lassen nicht an einer krankhaft gesteigerten Thätigkeit des irritablen Systems mit gleichzeitigem Nervenleiden zweifeln, ohne daß man bis jetzt über das nähere Verhältniß der Causa proxima eine weitere Erklärung zu geben im Stande ist.

§. 129.

Es bezeichnet diese Krankheit ein anhaltender, fixer Schmerz in der regio pubis welcher durch den Druck und oft durch jede Berührung sehr vermehrt wird, in einzelnen Fällen Remissionen, aber nie vollkommne Intermissionen hat, und stechend brennend ist; dabei klagen die Kranken über ein Ge-

fühl von Hitze und Vollheit im Becken; die Gegend über dem Schaambogen schwillt etwas an, und untersucht man diese Gegend genau mit der Hand, so fühlt man die Gebärmutter mehr oder weniger hart, schmerzhaft und nicht in dem Grade contrahirt, als dieselbe nach der Zeit des Wochenbettes oder nach der Entbindung zu seyn pflegt. Es treten hierzu Beschwerden beim Urinlassen und Schmerz beim Stuhlgang, welcher nicht selten hartnäckig verstopft ist, und ein schmerzhaftes Gefühl in der Hüftgegend und den Schenkeln, welches in höhere Grade, selbst in Lähmung übergehen kann. Der Scheidentheil ist meistens etwas angeschwollen, zuweilen aber erscheint er auch mehr contrahirt, härtlich; immer ist er sehr schmerzhaft, heiß; die Lochialsecretion findet man gewöhnlich unterdrückt, wenn das Substrat der Entzündung die innere Haut, die Substanz der Gebärmutter und besonders diejenige Stelle ist, wo die Placenta adhärirt war; seltener ist sie gestört, wenn sich die Entzündung nur auf die äußere Haut der Gebärmutter erstreckte.

§. 130.

Begleitet wird die Entzündung der Gebärmutter immer von einem heftigen Fieber, welches beim Beginnen derselben meistens eine Synocha ist, und erst später nach den Umständen in einen Synochus oder Typhus übergeht. Der Puls ist gewöhnlich klein, hart, drahtartig anzufühlen, und sehr schnell, nicht selten aussetzend. Harleß Behauptung, daß er Anfangs voll und stark sey, und nach dem dritten Tage erst klein, hart und sehr schnell werde, fand der Verfasser durch eigne Beobachtung nicht bestätiget. Die Unruhe der Kranken ist immer sehr groß, der Schlaf fehlt gänzlich, sie klagen über heftigen Kopfschmerz, welcher mehr das Hinterhaupt, zuweilen auch den Nacken einnimmt, oft bis zu Delirien gesteigert wird; haben vielen Durst und verlangen kalte und säuerliche Getränke; es findet sich dann häufig symptomatisches Erbrechen einer scharfen, grünlichten, wässrigen Feuchtigkeit, zuweilen mit einer flockichten, käsigen Materie untermischt; zugleich nicht selten ein heftiges, oft wiederkehrendes und lang anhaltendes Schluchzen, in seltenen Fällen eine wässrige Diarrhöe mit sehr lästigem Tenesmus verbunden. Das Gesicht erleidet auch hier, wie in vielen anderen Krankheiten, die ihren Sitz in der Gebärmutter haben, oder von dieser ausgehen, eine eigene Veränderung der Züge, welche Entstellung sich wohl leicht erkennen, aber nicht beschreiben läßt. Oft verschwindet auch die Milch aus den Brüsten, wobei man je-

doch nicht übersehen darf, daß wenn diese Erscheinung auch häufig eine Folge der Krankheit ist, sie doch eben so oft auch in Folge der nöthigen Behandlung jener durch Aderlässe und andere direct schwächende Mittel ihren Grund hat. Im weitern Verlaufe treten wohl noch Entzündung des Peritonäums, der Gedärme, des Magens, Zwerchfells, der Leber, in sehr hohem Grade der Krankheit auch wohl der Lungen, wenn diese nur etwas dazu disponirt sind, hinzu, die Anzahl der Symptome wird natürlich mit jedem neu hinzukommenden Uebelseyn vermehrt, ohne daß deßhalb alle gegenwärtigen krankhaften und Krankheits-Erscheinungen der Metritis angehören, wie manche ältere Schriftsteller, jene Complicationen übersehend, geglaubt zu haben scheinen.

Eintheilung.

§. 131.

Die Metritis erscheint im Wochenbett gewöhnlich als idiopathische Krankheit, doch kommt sie auch als deuteropathische Affection vor, und man findet dieselbe bei heftiger und weit verbreiteter Peritonitis, Entzündungen anderer Unterleibseingeweide, als Folge von Stockungen im Kreislaufe, besonders im Pfortadersystem, auch als eine höchst ungünstige Erscheinung bei typhösen Fiebern. — Bald ist die ganze Gebärmutter das Substrat der Entzündung, bald sind es nur einzelne Parthien des Uterus, welche vorzüglich leiden. So kann allein das die Gebärmutter an ihrem oberen Theile umkleidende Bauchfell, oder das Parenchym, oder auch allein die innere Fläche, oder an dieser nur die Stelle entzündet seyn, an welcher der Mutterkuchen inserirt gewesen war. Man findet, daß allein der Grund, oder der Körper oder auch nur der untere Abschnitt des Uterus von dieser Krankheit ergriffen wird; zuweilen die vordere, oder die hintere Wand. — Was die Art der Entzündung betrifft, so trifft man auch bei der Metritis, die Phlegmone, am häufigsten die catarrhalische, seltner eine erysipelatöse Entzündung an. Der Charakter der Krankheit ist in der Mehrzahl der Fälle der hypersthenische, seltner der asthenische, in so weit nämlich der Gebrauch dieser Ausdrücke zulässig ist. Das nie fehlende Fieber charakterisirt sich meistentheils als eine Synocha, ist seltner Synochus, aber immer sehr geneigt in eine typhöse und putride Form, unter diesen begünstigenden Umständen, überzugehen.

Diagnose.

§. 132.

Es ist im Allgemeinen nicht zu bestimmen, wie sich das Beginnen einer Metritis bezeichne, da zuweilen die Krankheit mit den Symptomen des Allgemeinleidens: dem synochalen Fieber anfängt, während dessen dann die Localaffection erst hervortritt, während in anderen Fällen die Zeichen des örtlichen Leidens dem Fieber vorhergehen. Letzteres scheint das Gewöhnlichere zu seyn, und es pflegt ein geringer, schon vorhandener Schmerz im Hypogastrium sich unter einem heftigen Fieberanfall und vorzüglich im Stadium des Frostes zur wirklichen Höhe der Entzündung auszubilden. Es ist dieser Frost meist sehr heftig und lang andauernd, ganz ähnlich dem im Paroxismus der Intermittens, aber der in ihm kleine, krampfhaft contrahirte, harte, gespannte und schnelle Puls, behält den gleichen Charakter während der nachfolgenden Hitze, und auch dann, wenn, wie es zuweilen vorkommt, Schweiß erfolgt. Der stehende, äußerst empfindliche Schmerz nimmt dabei immer mehr an Heftigkeit zu, jede Bewegung, die Berührung des Unterbauchs, die geburtshülfliche Exploration steigert denselben ungemein, oft ist jede Bedeckung des Leibes der Kranken unerträglich. Meistentheils erscheint die Krankheit in den ersten neun Tagen nach der Entbindung, doch sind der Fälle genug beobachtet worden, in denen sie auch nach dem vierzehnten Tage, selbst nach der vierten Woche vorkam, und man kann dieselbe als Wochenbettskrankheit wohl so lange betrachten als bei deren Erscheinen noch die der Geburt folgende Lochialsecretion Statt fand, oder ihre entfernte oder Gelegenheits-Ursache in der Entbindung selbst begründet war.

§. 133.

Vorboten finden sich sehr selten, wenn nicht etwa durch die erregenden Ursachen, die zu wenig kräftig einwirkten, um sogleich die wahre Entzündung zu erzeugen, im Anfang eine geringere Kränklichkeit hervorgebracht wurde. Nachdem aber jener Frost eingetreten war, pflegen die Extremitäten, besonders die untern, mehr kühl zu bleiben, während der übrige Körper, besonders Unterleib und Brust, oft auch der Kopf sehr heiß sind. Dabei ist der Durst äußerst groß, die Kranken trinken viel und sehr oft; die Zunge ist trocken, roth, wird im fernern Verlaufe wohl auch dunkel gefärbt, von einem zähen Schleime bedeckt, oder sie ist feucht nur an den Rändern, mitten trocken, fast dürr und spitz; oder es

bedeckt sie auch von Anfang an, ein weißer oder gelblicher Ueberzug von zähem Schleim. Das Gesicht bekömmt jedesmal, bei völlig ausgebildeter Metritis, einen eigenthümlichen Ausdruck des Schmerzes in den Zügen; die Augen sind im Anfange glänzend, die Bindehaut ist oft geröthet; später werden sie matt, und nicht selten thränend; die Wangen sind heiß und roth, die Teller der Hände oft brennend heiß. Schlaf ist sehr selten, und tritt er etwa ein, so ist derselbe sehr unruhig, oft unterbrochen und in ihm treten häufig genug Delirien ein. Der Urin ist roth, ohne allen Bodensatz, und es wird wenig ausgeleert, wenigstens ist es selten, daß die Menge des gelassenen Harns in richtigem Verhältniß zu dem genossenen Getränk steht. Gewöhnlich ist der Leib verstopft; Durchfall kommt nur selten vor. Die Haut ist trocken, heiß, oft pergamentartig anzufühlen, und wird nur selten allgemein feucht; eher finden sich partielle Schweiße, an der Stirne und zwischen den Brüsten. Die Störungen in der Lochialsecretion hängen davon ab, welcher Theil des Uterus entzündet ist, sie kann ganz unterdrückt, aber auch nur vermindert, selbst ganz ungestört seyn. Milch bleibt meist in den Brüsten, und wenn sie später sich vermindert, oder auch ganz verschwindet, so kann dieß auch häufig, wie schon oben bemerkt wurde, mehr die Folge der angewendeten Methode, als der Krankheit selbst seyn. Das Fieber ist meist eine continua continens; besonders wenn die Entzündung reine Phlegmone ist, und die Substanz der ganzen Gebärmutter das Substrat der Entzündung war; sonst findet sich eine Remission gegen den Morgen und des Abends tritt eine neue Exacerbation ein. Ist die Entzündung eine rheumatische, so erscheint wohl auch zuweilen ein neuer Frostanfall.

§. 134.

Leicht einzusehen ist es, daß je weiter die Entzündung verbreitet ist, auch alle Symptome um desto heftiger sich äußern, daher die Krankheitserscheinungen am stürmischsten auftreten, wenn die ganze Gebärmutter von einer phlegmonösen Entzündung ergriffen wurde. Die Heftigkeit des Fiebers, welches dann eine reine Synocha zu seyn pflegt und zugleich continua continens, der ungemein große Schmerz, die Geschwulst über dem Schaambogen u. s. w. lassen dieselbe leicht erkennen. — Ist allein die äußere Fläche des Uterus entzündet, so ist die Entzündung mehr erysipelatös, der Schmerz ist sehr heftig, stechend, wird durch die äußere Berührung der Schaamgegend sehr vermehrt, während der Lochialfluß

ungestört und bei naturgemäßer Beschaffenheit des Scheidentheils, die geburtshülfliche Untersuchung nicht schmerzhaft ist; das Fieber ist hier weniger heftig, remittirend; der Puls aber klein, oft ungleich. Dabei ist die Art der Entzündung sehr zu weiterer Ausbreitung geneigt, da eigentlich nur der den Uterus umkleidende Theil, das Bauchfell, das Substrat der Entzündung ist, weßhalb auch hierbei fast immer Beschwerden beim Stuhlgang, zuweilen ein schleimichter Durchfall mit Tenesmus, wenn die Entzündung sich über das Intestinum rectum verbreitete, und auch Störungen in der Urinexcretion vorhanden sind. Zuweilen ist sogar auch die Secretion des Harns gestört, so daß auch bei der Application des Katheters kein Urin ausfließt, sondern die Blase ganz leer gefunden wird. — Aehnliche Erscheinungen zeigen sich auch dann, wenn die vordere Wand der Gebärmutter entzündet ist, da hierbei nur zu leicht auch die Blase in Mitleidenschaft gezogen wird. Dagegen ist die Entzündung der hintern Wand von Schmerzen im Kreuz und im Mastdarm und mit Verstopfung des Stuhls begleitet. Sind die Seitenflächen entzündet, so wird dieß durch den Ort, an welchem die Kranke den Schmerz empfindet, deutlich. Auch in diesem Falle verbreitet sich die Krankheit leicht weiter, ergreift die Tuben und Ovarien, im fernern Verlauf auch gar leicht das Bauchfell, doch pflegen im Anfange die allgemeinen Erscheinungen weniger heftig zu seyn. Am häufigsten entzündet sich im Wochenbette die innere Fläche der Gebärmutter, da diese hier den dieselben veranlassenden Schädlichkeiten am meisten ausgesetzt ist. Hier ist selten die Gebärmutter in ihrem Volumen vergrößert; den Schmerz vermehrt nur ein stärkerer Druck, und Affectionen der Harnblase und des Mastdarms sind hier selten; aber die Lochialsecretion ist immer gestört, meist ganz unterbrochen; das Fieber ist heftig, hat Remissionen, aber auch eine große Neigung in ein typhöses auszuarten. Der Schmerz besteht mehr in einem heftigen, anhaltenden Brennen, und ist sehr heftig. Der Muttermund ist oft contrahirt, oft auch mehr geöffnet, als er es seyn sollte; die Scheidenpartien sehr schmerzhaft bei der Berührung, die Scheide selbst sehr heiß, oft mit entzündet.

§. 135.

Als fernere Erscheinungen bei der Hysteritis findet man noch sehr häufig Klagen über große Schwäche und Abspannung, ohne daß die vorhergegangenen Umstände und Verhältnisse in der Schwangerschaft und bei der Geburt dazu einen

hinreichenden Grund enthielten. Ohnmachten und andre, das Ergriffenseyn des Nervensystems bezeichnende Erscheinungen finden sich sehr häufig ein, daher man leicht verleitet werden könnte, einen krampfhaften Zustand zu vermuthen. Bei heftigem Kopfschmerz, der nicht selten bis zum Dilirium gesteigert wird, ist das Gesicht kalt, blaß, verfallen, in allen Zügen die innere Angst und große Traurigkeit ausgedrückt, die Kranken äußern neben einer großen Liebe zum Leben, fortwährend die Furcht es zu verlieren. Das Athmen ist seufzend, kurz und erschwert, jede tiefe Respiration vermehrt den Schmerz. Später gesellen sich Eckel, Vomituritionen und Erbrechen, oft auch ein sehr lästiges Schluchzen und Sehnenhüpfen, besonders in der Exacerbation des Fiebers hinzu; nicht selten auch Meteorismus. Kaltwerden der Extremitäten, kalter, klebriger Schweiß an Stirn und Brust; größere Beschwerden beim Athmen, sehr großer, kaum verlöschbarer Durst; Zittern der Glieder, leichte Convulsionen und ein soporöser Zustand gehen meist dem Tode vorher, welcher denn am siebenten, vierzehnten, oder auch schon am dritten und fünften Tage zu erfolgen pflegt.

Complicationen.

§. 136.

Als Complicationen findet man am öftersten Entzündungen nahe gelegener Gebilde, zunächst der Scheide, welche mit der Gebärmutter gleichzeitig einer Menge der schädlichen, die Metritis erregenden Einflüsse ausgesetzt ist, ferner der Tuben und Ovarien, der Harnblase, des Mastdarms, des ganzen Tractus intestinorum und des Magens, der Leber und Milz, des Bauchfells mit seinen Fortsätzen und des Diaphragma. Oft auch gesellen sich entzündliche Affectionen der Lungen und Pleura hinzu. Eine gastrische Complication scheint öfter gegenwärtig zu seyn, als sie in der That es ist, da pseudogastrische Symptome aus dem genauen Consensus hervorgehen, in welchem der Uterus mit den Digestionsorganen steht. Anderweitige rheumatische Beschwerden, aus gleicher Ursache entstanden, sind gar nicht selten. Krämpfe allerley Art zeigen sich wohl bei sehr sensiblen und zu Spasmen geneigten Subjecten, oder auch wenn die Krankheit einem schlimmen Ausgange sich nähert. Bei einer scheinbar epidemisch, von schlechter Behandlung bei der Geburt entstehenden Metritis, beobachtete der Verfasser als constante Complication einen sehr bösartigen Friesel.

Ursachen.

§. 137.

Wie zu allen Entzündungskrankheiten jede Wöchnerin, als solche, schon prädisponirt ist, so auch zu der Entzündung der Gebärmutter, und gerade die Metritis ist es, welche Kindbetterinnen am häufigsten befällt, da das veränderte Leben dieses Organs, sein Verhältniß zum übrigen Organismus, welches jetzt ein ganz anderes geworden ist, das Entstehen dieser Krankheit ungemein begünstiget. Als prädisponirende Ursachen hat man auch schnell nach einander erfolgende Schwangerschaften und Geburten, besonders auch öfteren Abortus, frühere Krankheiten des Uterus außer und in der Schwangerschaft, vorzüglich solche, welche etwa Verhärtung einer oder mehrerer Stellen der Gebärmutter zurückließen, zu betrachten. War schon während der Schwangerschaft eine entzündliche Affection des Uterus zugegen gewesen, so tritt leicht nach der Entbindung dieselbe stärker hervor, oder steigert sich, wenn es mehr eine Paraphlogosis uteri chronica war, im Puerperium zu wahrer ausgebildeter Entzündung mit acutem Verlaufe. Sehr vollblütige, wohlgenährte Frauen, die reichlich menstruirt waren, bei der Entbindung aber nur wenig Blut verloren, verfallen im Wochenbett leicht in diese Krankheit, welche auch sehr häufig ältere Erstgebärerinnen befällt. Auch zeigt sie sich nicht selten bei sehr reizbaren, sensiblen Frauen, welche durch die Geburt selbst mehr als andre angegriffen wurden.

§. 138.

Wenn Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett an und für sich schon als vorbereitende Momente zu betrachten sind, so werden es diese physiologischen Zustände noch mehr, wenn deren Verlauf von der Normalität abwich. Der Rheumatismus der Gebärmutter in der Schwangerschaft dauert wohl öfter bis nach der Geburt fort, oder er kehrt nach dieser wieder zurück. Eine plethorische Beschaffenheit des Uterus, welche die Geburt langsam und schmerzhaft macht, wird bei unrichtiger Behandlung sehr häufig die Ursache zur späteren Entzündung, so wie die größere Anstrengung der Gebärmutter bei langsamem Verlaufe der Geburt, die Ursache mag nun in einem krankhaften Zustande des Organes selbst, im Mißverhältniß der Beckenweite zur Größe des Kindes oder in andern Umständen bestehen, sehr häufig die Veranlassung zur Metritis gibt. So werden es auch schwere Manual- und In-

strumental-Operationen wie z. B. Zangenoperationen, besonders wenn sie von ungeübten und rohen Geburtshelfern mit Quetschung und Verletzung der Gebärmutter unternommen werden, schwere Wendungen nach lange abgeflossenem Fruchtwasser, auch der Kaiserschnitt, und es mögen vielleicht traumatische Entzündungen öfter vorkommen als man glaubt, da die Hülfsleistungen einer großen Anzahl von Hebammen fast in eben so vielen schädlichen Handgriffen und Manipulationen bestehen, wohin auch das Verfahren mancher Hebammen gehört, die Geburt des Kindes durch Drücken des Gebärmutter-Grundes mit den Händen während der Wehen zu befördern. Osiander schon rügte in dieser Beziehung das so oft vorkommende Untersuchen mit rissigen und scharfen Fingernägeln. Doch bedarf es nicht immer, einer vollkommenen Verwundung, der tiefe Stand des Kopfs in der Schwangerschaft, der Druck, welchen der untere Abschnitt des Uterus zwischen dem Kopf des Kindes und den Beckenknochen erleidet, die Versuche den Muttermund gewaltsam auszudehnen oder ihn über den Kopf zurückzuschieben u. m. dgl. sind hinreichend um diese Krankheit zu veranlassen. Auch die künstliche Lostrennung der Nachgeburt besonders bei normwidriger Adhäsion oder Verwachsung der Placenta mit dem Uterus, oder eine unzweckmäßige Behandlung dieser Geburtsperiode, ist eine häufige Ursache der Metritis, weßhalb auch Haller die schnelle und künstliche Wegnahme tadelte und rieth die Abtrennung und Ausstoßung lieber ganz der Natur zu überlassen.

§. 139.

Schon oben Kap. 4 wurde erwähnt, daß nach Blutflüssen aus der Gebärmutter auch öfter Entzündungen derselben vorkommen, da die zuweilen höchst unzweckmäßige, zuweilen aber auch durch dringende Nothwendigkeit veranlaßte Behandlung derselben, und die dabei angewendeten erhitzenden und aufregenden Mittel das Entstehen der Metritis vermitteln. Auch der Tampon, das Eingehen mit der Hand, die Injectionen kalter oder scharfer Flüssigkeiten, kalte Ueberschläge über den Leib, geben dazu Veranlassung. Blieben nach der Entbindung einzelne Theile des Eyes zurück, wie von den Häuten, der Placenta oder dem Kinde oder sind neben jenem noch andre Afterprodukte vorhanden, Molen oder Polypen, so wird wohl in den meisten Fällen durch den Reitz derselben eine Entzündung des Uterus entstehen. Eine gleichwichtige Ursache sind alle Lagenveränderungen der Gebärmutter, wie Vorfall, Vorwärts- und

Rückwärtsbeugung, da bei ihnen Stockungen im Blutumlauf entstehen, vor allen andern aber die totale und partielle Inversion. Daß Unterdrückung des Lochialflusses öfter eine Folge der Metritis, als deren Ursache sey, ist schon oben erwähnt worden, doch wird sie, ohne darauf eintretende Gebärmutter-Entzündung wohl nur selten und nur dann vorkommen, wenn das frühere Aufhören dieser Secretion nicht für etwas Pathologisches zu halten ist, oder wenn ein anderes Organ vicariirend eine blutige Ausleerung übernahm. — Kommt gleich die Krankheit nach schnellem Aufhören der Milchsecretion, wenn auch selten, vor, so kann man doch nur in wenigen Fällen ein wahres Causalverhältniß beider Uebel annehmen und die Hysteritis für Folge einer sogenannten Metastasis lactea halten, indem dieselben Ursachen, welche das Verschwinden der Milch zu veranlassen pflegen, auch eine Gebärmutterentzündung vermitteln können, wie eben Gemüthsaffecte und Erkältungen. Es wird an einem andern Orte dieses Werks noch Gelegenheit seyn, mehr über jene Metastasen zu sagen, hier wird es genügen dieselben als mögliche Ursache angeführt zu haben Nicht zu leugnen ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Unterdrückung der fließenden Hämorrhoiden und der Metritis. Es steht diese blutige Secretion in zu genauer Verbindung mit dem Blutumlauf im Uterus selbst, und ihr Aufhören, wenn es nicht in der Natur der Sache begründet ist, muß nothwendiger Weise eine Ueberfüllung des Uterus mit Blut veranlassen, so daß das wichtigste Moment zur Entstehung der Entzündung hiermit schon gegeben ist. Als metastatische Entzündung sahe man die Metritis öfter in Folge zurückgetretener Exantheme, wie des Friesels, Scharlachs, der Masern oder Rötheln, oder nach gewaltsam supprimirten Hautkrankheiten anderer Art, der Krätze, der Tinea, nach im Wochenbett bei größerer Ruhe schnell zuheilenden veralteten Geschwüren, besonders an den Füßen, auch wohl in Folge eines unterdrückten Gichtanfalls. Die Arthritis an und für sich ist schon als eine entfernte Ursache zu betrachten, da durch sie, eben so wie durch die Scrophelkrankheit und Rhachitis, leicht Stockungen und kleine, zuweilen gutartige, oft bösartige Verhärtungen im Uterus entstehen.

§. 140.

Großen Kummer, Angst, Schreck, übermäßige und plötzliche Freude hat man wohl öfter Gebärmutterentzündungen veranlassen sehen, und bei der so sehr erhöhten Recepti-

vität der Wöchnerinnen für alle Eindrücke der Art, ist wohl der Zusammenhang leicht zu erklären, auch gehört die Krankheit aus dieser Ursache entstanden gerade mit zu den gefährlichsten Formen. Daß die Nachwehen selbst sich bis zu einem so hohen Grade steigern können, daß sich die eigentliche Grenze des Uebergangs derselben in die wirkliche Entzündung kaum bestimmen läßt, wurde bei deren weiterer Betrachtung schon bemerkt. Auch nach einem in den ersten Tagen des Wochenbettes zugelassenen Beischlaf beobachtete der Verfasser Metritis, wie in anderen Fällen heftige Metrorrhagien; es tritt hier wohl als Ursache die Erregung des Gemüths und die mechanische Reizung bei den verwundeten Geschlechtstheilen und der tiefer stehenden Gebärmutter zusammen, um die Krankheit hervorzurufen. Erkältung ist vielleicht mit die häufigste Ursache der Entzündung der Gebärmutter. Bei dem Geburtsacte selbst schon ist dazu so mannigfache Gelegenheit gegeben, besonders wenn die Entbindung in einem Gebärstuhl vorgenommen wurde. Die Einrichtung der Wochenzimmer und die Behandlung der Wöchnerinnen selbst, in Betreff der Anordnung ihres ganzen Verhaltens, lassen Erkältung nur zu leicht zu, und die Frauen selbst sind, wenn sie irgend sich wohl und kräftig fühlen, gar sehr geneigt sich solchen Schädlichkeiten auszusetzen, indem sie zu früh und nicht mit der gehörigen Vorsicht das Bett verlassen. Auch in Folge eines heftigen Gastricismus will man Metritis im Wochenbette beobachtet haben, wobei man aber vielleicht auch die in Folge der Gebärmutterentzündung häufig vorkommenden pseudogastrischen Symptome, wie das gallichte Erbrechen, die Uebelkeit und belegte Zunge für die Ursache genommen hat. — Daß zu einer Zeit häufiger als zu einer anderen die Gebärmutterentzündung vorkommt, mag wohl in der Witterungsconstitution begründet seyn; als epidemische Krankheit hat wenigstens der Verfasser sie nie vorkommen sehen, ein Contagium läßt sich wohl nicht nachweisen. Symptomatisch sehen wir die Metritis öfter erscheinen, auch andere Entzündungen der Unterleibseingeweide, in heftigen typhösen Fiebern, auch im Kindbetterinnenfieber, bei welchem sie zuweilen im Anfange die primäre Krankheit zu seyn scheint, öfter aber noch erst gegen das Ende, als eins der schlimmsten Symptome hinzutritt.

Folgen und Ausgänge.

§. 141.

Schon I. B. §. 619 und II. B. §. 395 und 396 wurden die Folgen der Entzündung des Uterus im ungeschwängerten Zustande und während der Schwangerschaft angegeben. Das Wesentlichste davon hat auch für die Metritis im Wochenbett vollkommene Gültigkeit. Es erfolgt entweder vollkommene Zertheilung, durch günstige Crisen, oder durch die Hülfe der Kunst; oder es entsteht Eiterung mit Absceßbildung; oder die Entzündung geht schnell und plötzlich in Brand über, so daß der Tod in der größten Höhe der Krankheit erfolgt, oder es entstehen Nachkrankheiten, die als wahre Folgen der Entzündung zu betrachten sind.

§. 142.

Der günstigste Ausgang durch vollkommene Zertheilung pflegt am vierten oder siebenten Tage zu erfolgen, seltner ist es, daß durch eine Lysis dieß vermittelt wird und die Krankheit erst gegen oder mit dem vierzehnten Tage sich beendet. Die Crise erfolgt zuweilen durch einen Blutfluß aus dem Uterus oder der Scheide, in einigen Fällen auch durch eine Blutung aus den Hämorrhoidalgefäßen des Mastdarms, und es findet sich diese Art der Entscheidung gewöhnlich bei der phlegmonösen, synochalen Entzündung vor oder am siebenten Tage. Seltner ist ein critisches Nasenbluten, oder Hämoptoe, wiewohl auch dieses von mehreren Aerzten schon beobachtet wurde, nachdem die Zeichen der Blutcongestion nach Kopf und Brust vorangegangen waren. Eben so entscheidet sich die Gebärmutterentzündung zuweilen durch eine heftige Diarrhöe, welche an einem der critischen Tage plötzlich, oder nach den gewöhnlichen Vorboten, eintritt, besonders dann, wenn ein Saburral Zustand oder ein übermäßiger Gallenerguß die Veranlassung der Metritis gewesen war, auch wohl, wenn dieselbe ihren Grund in einem Gemüthsaffecte hatte. Am häufigsten aber ist die critische Entscheidung durch einen allgemeinen sehr profusen Schweiß, wie es zumal bei der rheumatischen Entzündung häufig genug vorkommt. Diese von selbst, mit Erleichterung, Verminderung des Schmerzes und Abnahme des Fiebers eintretende Hauptcrise ereignet sich gewöhnlich am vierten oder siebenten Tage, der harte, kleine Puls wird weich, wellenförmig, voller und langsamer, die harte, gespannte Haut weicher und duftend, die kalten Extremitäten erhalten ihre natürliche Wärme, und

ein sauer riechender, sehr profuser Schweiß bricht aus, meist nach der dritten, vierten oder siebenten Exacerbation des Fiebers. Oft wird gleichzeitig noch ein dunkelgefärbter, zu Anfange trüber, dann aber ein rosenfarbenes oder ziegelmehlartiges Sediment niederschlagender Urin in großer Quantität entleert, und es zeigt sich ein Ausfluß schleimiger, dem Eiter ähnlicher Materie aus den Geburtstheilen, welcher letztere auch nach der erysipelatösen Entzündung der innern Schleimhaut der Gebärmutter sich einzustellen pflegt. Der Kunst gelingt es, durch die unten anzugebende Behandlung, ähnliche Ausleerungen hervorzubringen und die gewünschte Zertheilung herbei zu führen, indem sie Blutentziehung (örtlich und allgemein) Abführmittel, Epispastica und Sudorifera anwendet.

§. 143.

Gelingt es den Bestrebungen der Natur, oder den von der Kunst angewendeten Mitteln nicht, die Zertheilung zu bewirken, so ist der Ausgang der Gebärmutterentzündung in Eiterung einer der gewöhnlichsten, und unter gewissen Bedingungen, nächst jener der beste. Ein häufiges Frösteln, ohne daß sich dieß zum wirklichen Frost ausbildet, oder als Anfang einer neuen Exacerbation charakterisirte, die Veränderung des stechenden, durchdringenden Schmerzes in einen mehr drückenden, klopfenden, neue Fieberbewegungen nach dem neunten und vierzehnten Tage, bezeichnen den Eintritt der Absceßbildung. Je nachdem die Entzündung diesen oder jenen Theil des Uterus ergriffen hatte, ist auch die Stelle, an welcher sich der Absceß bildet, verschieden. Der glücklichste Fall ist der, in welchem das Eiter sich durch die Scheide entleert, obwohl auch hier die entstehende Narbe und Verhärtung für die Folge einen üblen Ausgang, oder bei großer Ausbreitung des Geschwürs, sehr profuser Eiterung, Erschöpfung der Kräfte oder Phthisis uterina fürchten läßt. Erguß des Eiters in die Bauchhöhle, in das nahe gelegene Zellengewebe, in den Mastdarm oder in die Urinblase gehört zu den schlimmern Fällen, indem dadurch meist unheilbare Nachkrankheiten sich bilden; denn Fälle von vollkommener Heilung des Hydrops abdominis purulentus, der Abscesse in der Beckenhöhle die gar oft im Augenblick des Eiterabflusses den Tod bringen, gehören zu den seltenern, glücklichen Erscheinungen; fand der Eiter aber dadurch, daß die Entzündung die Harnblase oder den Mastdarm zugleich mitergriffen hatte, einen Weg durch diese Gebilde nach außen, so würden nicht allein fast unheilbare Fisteln, sondern auch meist Phthisis des Uterus die trau-

rige Folge seyn. Wurde die Entzündung veranlaßt, wenn schon frühere Krankheiten, wie Scropheln, Arthritis, Syphilis u. s. w. die Drüsengebilde im Uterus ergriffen und in einem krankhaften Zustande zurückgelassen hatten, so ist eine Vereiterung dieser einzelnen Partien (Apostema tuberculosum) die gewöhnlichste Folge, nachfolgende Phthisis uterina aber unvermeidlich, da immer wieder neue Entzündungszufälle und neue Eiterung eintritt, bis das hectische Fieber die Reihe der pathologischen Zufälle beschließt, wenn nicht schon eher aus der Eiterung eine brandige Verderbniß sich entwickelte.

§. 144.

Bei einer sehr vollblütigen Constitution sind jüngere Frauen in großer Gefahr durch den Uebergang der Entzündung in Gangrän des Uterus schnell ihr Leben zu verlieren, während bei schwächlichen, cachectischen Personen mehr eine Sphacelescenz sich entwickelt. Man hat diesen Ausgang zu erwarten, wenn keines der zweckmäßig angeordneten Mittel es vermag, den Zufällen Einhalt zu thun, der Schmerz immer heftiger und anhaltender, der Puls kleiner und schneller wird, die Wärme aus den Extremitäten sich gänzlich verliert, in den Schenkeln Ameisenkriechen und ein Gefühl von Taubheit sich zeigt, der Schmerz plötzlich aufhört, eine höchst übelriechende Jauche aus den Geschlechtstheilen ausfließt, das Gesicht verfällt, die Nase spitz wird, die Lippen blaß werden und zittern, Sehnenhüpfen und leichte Convulsionen sich einfinden, unter denen die Kranke ruhig stirbt. Dieser Ausgang wird nach dem siebenten Tage wohl niemals Statt finden, gewöhnlich tritt er schon am dritten oft sogar nach Verlauf der ersten vier und zwanzig Stunden ein. Bei der Leichenöffnung findet man den Uterus an einzelnen Stellen in eine livide und pulpöse Masse mit rothem Hof verändert, die Ansatzstelle der Plazenta vorzüglich ergriffen, das Peritonäum sehr häufig an mehreren Punkten entzündet, eben so wie den Darmkanal. War die vordere Fläche der Gebärmutter der leidende Theil, so findet man zuweilen die Blase stellenweise zerstört; meistens auch die Scheide in brandiger Verderbniß befangen und die Schaamlippen aufgeschwollen, livide, oft schwarz gefärbt.

§. 145.

Eine besondere Neigung hat die Metritis im Wochenbett zu pathologischer Verbildung des Organs durch ein lymphatisches Exsudat. Die Krankheitszufälle nehmen zwar an Heftigkeit ab, das Fieber wird mäßiger, hört wohl ganz auf, der

Schmerz verliert das Stechende und Reißende, und verändert sich mehr in eine unangenehme drückende Empfindung im Unterbauche, die oft mit Kreuzschmerzen, Urin- und Stuhlbeschwerden, Ziehen in den Lenden, Vomituritionen u. dgl. m. begleitet ist. Aber auf keine Art hatte sich eine Crisis gebildet, die Krankheit hatte sich in die Länge gezogen und dauerte an bis in die vierte, fünfte Woche. Es zeigt sich eine profuse Leucorrhöe, bei welcher der Ausfluß zuweilen mit Blutstreifen gemischt oder auch übelriechend ist; der Uterus bleibt über dem Schaambogen fühlbar, bei der innern Untersuchung findet man die Lippen des Muttermundes wulstig, angeschwollen schmerzhaft, zuweilen nach Außen umgebogen, oft aber auch scheinbar ganz gesund, und nur den obern Theil in seinem Volumen vergrößert, härter anzufühlen, den Grund nach vorn oder hinten mehr gelagert und retortenförmig, die Gebärmutter umgebogen. Die Menstruation wird hier selten regelmäßig erscheinen, bald cessirt sie ganz, während sie in andern Fällen öfter und stärker wiederkehrt. Es geht dieser Zustand endlich in Eiterung, bei Anlage dazu in wahres Krebsgeschwür über.

§. 146.

Wenn der im vorigen §. beschriebene Ausgang in Induration durch einen Erguß plastischer Lymphe in die Substanz, in die einzelnen Zellen des Uterus zu Stande kam, so entsteht nach einem ähnlichen pathologischen Processe die Wassersucht der Gebärmutter. Sehr ähnlich dem vorigen Falle, nur durch die Consistenz und Mischungsverhältnisse der Feuchtigkeit und vielleicht nur deren größeren oder geringeren Gehalt an Wasserstoff, im Verhältniß zu Azot und Kohlenstoff, wie es scheint auch zu dem Oxydations-Princip verschieden, ist diejenige Species der Hydrometra, welche wir mit dem Namen: Oedema uteri bezeichnen, und die in Wasseranhäufung im zelligen Gewebe der Gebärmutter besteht. Indem bei dem Ausgange in Verhärtung mit Vermehrung des Volumens das Exsudat oder Extravasat mehr in Lymphe bestand, ist hier dasselbe mehr ein dünnflüssiges Serum, welches in und zwischen der cellulösen und vasculösen Textur des Uterus ergossen wird. Wenn man berücksichtiget, wie jede Entzündung die Neigung hat, neue, fremdartige oder wenigstens in Ort und Menge fehlerhafte Productionen zu erzeugen, was manche Pathologen verleitete das Wesentliche der Entzündung, im Verhältniß zur Congestion, eben in dieses Streben nach Hypertrophie zu setzen, und wie, vorzüglich wenn die Thätigkeit der Brüste gestört ist, das erhöhte Bildungsleben der Gebärmut-

ter, welches nach der Geburt zurücktreten sollte, neu beginnt und als productive Kraft sich äußert, so darf man sich nicht wundern, daß Verhärtung und Wassersucht der Gebärmutter, so leicht nach deren Entzündung entstehen, und in größerem oder geringerem Grade fast immer eintreten, wenn nicht vollkommene Zertheilung, besonders durch eine Crisis evacuatoria, oder Eiterung welche mehr der Form als dem Wesen nach sich unterscheidet, eintrat. Das Oedem des Uterus entsteht aber meist nach phlegmonöser, passiver Entzündung der Substanz, nach Inflammation der innern Fläche, die schon an und für sich mehr eine erysipelatöse, am häufigsten mit rheumatischem Charakter ist, bildet sich eher eine Wasseranhäufung in der Gebärmutterhöhle selbst, wiewohl die Hydrometra ascitica im Wochenbett zu den seltensten Erscheinungen deshalb gehört, weil eine so vollständige Verschließung des Muttermundes in dieser Lebensperiode nur in Ausnahmsfällen vorkommen kann; eher noch dürfte man, besonders wenn Reste der Eyhüllen zurückblieben, eine Mola hydatitosa sich bilden sehen. Ueber den weiteren Verlauf dieser Krankheiten hat Alles das seine Gültigkeit was im I. Bd. 2te Aufl. §. 628. ff. angeführt wurde.

§. 147.

Es wurde schon erwähnt, daß auch Entzündungen anderer, besonders nahe gelegener Organe sich zur Metritis hinzugesellen, und ist hier nur noch zu bemerken, daß auch noch nach eingetretener Eiterung, dieser immer sehr üble Fall eintreten kann, vorzüglich eine heftige Psoitis, wenn der Eiter zwischen die Beckenmuskeln trat. Eben so wurde die Phthisis uterina schon angeführt und der chronischen Paraphlogose des Uterus gedacht, in welche die acute Entzündung zuweilen übergeht. Andere Folgen sind noch eine sehr profuse, oft unheilbare Leucorrhöe, die sogar Unfruchtbarkeit, sehr oft Abortus oder Degeneration des Eyes in eine Mola veranlaßt, und manche andre Erscheinungen, die in der gestörten Lebensaction des Uterus zumal in Bezug auf dessen sensible Sphäre begründet sind, und die wir mit dem Namen Hysterie, im weitesten Sinne des Worts bezeichnen.

Prognose.

§. 148.

Die Entzündung der Gebärmutter im Wochenbett ist immer für eine der bedenklichsten und gefährlichsten Krankheiten zu halten, die oft sehr schnell verlaufend, tödtlich endet, oft

auch durch andre Krankheiten in die sie ausgeht, ein langwieriges Siechthum und den Tod bedingt. Es lassen sich nicht leicht allgemein gültige prognostische Sätze aufstellen, doch wird das Folgende hinreichen, um jeden individuellen Fall etwa beurtheilen zu können.

§. 149.

Je schneller und eher nach der Entbindung die Krankheit entstand, besonders noch ehe der Excretionsproceß durch die Brüste vollständig gebildet war, desto größer ist die Gefahr, zumal da auch hier der Verlauf gewöhnlich äußerst acut ist. War ihr Entstehen schon in der und durch die Schwangerschaft begründet, steigerte sich die chronische Entzündung jetzt zur acuten Form durch den Vorgang der Geburt, so ist wirkliche Heilung in vielen Fällen unmöglich, und ist hier auch der bekannte prognostische Satz von Hippocrates, daß Frauen welche fiebernd ins Wochenbett gehen meist sterben, anzuwenden. Metritis nach sehr langwierigen schweren Geburten, bei denen die Entbundene sich sehr anstrengen mußte, zumal wenn vielleicht eine verkannte Plethora uteri die Ursache der Verzögerung war, ist höchst bedenklich. So auch ist es die traumatische Entzündung nach Quetschung vom Kopfstande, von Zangenoperationen, Wendungen, andern künstlichen Entbindungen, nach dem Kaiserschnitt, künstlicher Abtrennung und Wegnahme der verwachsenen oder noch adhärirenden Plazenta u. s. w. Die günstigern Fälle dürften vielleicht diejenigen seyn, in denen die Verletzung die Scheidenportion und das untere Segment der Gebärmutter traf, und Grund und Körper frei blieben, obwohl gerade jene Theile mehr zur Induration und deren bösartigsten Form geneigt sind, wenn auch bei eintretender Suppuration hier der Abfluß des Eiters durch die Scheide leichter erfolgen kann. Die Gefahr bei der Entzündung nach dem Kaiserschnitte ist noch außerdem besonders dadurch vergrößert, daß hier die Verwundung des Uterus meist bei cachectischen, früher rhachitischen, scrophulösen Subjecten, oder solchen Statt fand, die von einer anderweitigen Dyscrasie ergriffen sind, und daß nach langer Anstrengung, großer Erregung des Gemüths die Verwundung geschah, so daß nicht allein der rein entzündliche Charakter durch die Dyscrasie auf eine maligne Art verändert, sondern auch die Entzündung selbst eine asthenische ist. Darum war man vielleicht auch früherhin, als man weniger scrupulös war diese Operation zu unternehmen, und als man schnell nach dem Eintritt der Wehen sie vollzog, glücklicher als später.

§. 150.

In Betreff der Constitution der Kranken hat man mehr die heftige, synochale Entzündung, die Phlegmone und den Uebergang in Gangrän zu fürchten, bei sehr plethorischen, wohlgenährten, jungen Individuen, bei welchen der ganze Verlauf acuter wird. Indeß ist auch hier eher eine günstige Crise durch eine Blutung oder eine sonstige Ausleerung zu hoffen, und es sind weniger Nachkrankheiten zu besorgen, wenn es gelingt der Heftigkeit der Entzündung Gränzen zu setzen. Schwächliche, sehr sensible Frauen, welche von der Metritis befallen werden, sind immer in großer Gefahr, und die Prognose bei diesen nie ganz günstig, indem bei ihnen leicht langwierige Nachkrankheiten der Entzündung folgen, diese bei einem sehr rapiden Verlauf sich leicht mit Krämpfen complicirt, das Fieber immer synochös ist und große Neigung hat in ein typhöses überzugehen. — Als idiopathisches Leiden hat die Gebärmutterentzündung immer weniger Gefahr, als wenn sie symptomatisch zu andern Entzündungen, oder andern Krankheiten des Wochenbettes hinzutritt, eben so, wie jede Complication die Vorhersagung mißlicher macht. Daher ist sie besonders schlimm, als zum Typhus in seinem letzten Stadium hinzutretend, und kaum jemals Genesung zu hoffen, wenn mit ihr die Zeichen eines allgemeinen Leidens des Organismus, besonders eines putriden, sich verbinden. Die Gefahr steigt und fällt natürlich mit der Heftigkeit der Entzündung, doch ist hiebei zu bemerken, daß eine reine, synochale Entzündung, selbst bei größerer Ausbildung weniger zu fürchten ist, als eine im geringeren Grade, die mehr als eine asthenische und nervöse auftritt, da bei jener die Kunst direct gegen die Krankheit verfahren kann. — Je ausgebreiteter die Entzündung ist, desto größer ist natürlich die Gefahr, und daher der Fall am bedenklichsten, wenn die ganze Gebärmutter entzündet ist. Die Stockung des Lochialflusses, welche immer nothwendig mit der Entzündung der innern Fläche der Gebärmutter verbunden ist, macht diese gefährlich, und sie sowohl, als die, bei der die ganze Textur des Uterus zum Substrat der Entzündung wurde, veranlassen am häufigsten Organisations-Krankheiten der Gebärmutter. Die größte Gefahr bei der Entzündung der äußeren Fläche ist darin begründet, daß diese Species am meisten zu weiterer Verbreitung geneigt ist, und daß das Peritonäum, die Ovarien, Tuben, und überhaupt alle in der Becken- oder Unterleibs-Höhle gelegenen Organe leicht mit entzündet werden. Es ist gerade diese Art der Metritis, wel-

che einige Schriftsteller, als Anfang des Puerperalfiebers, oder als nothwendig mit diesem verbunden, bezeichnet haben. Die entzündete vordere Fläche der Gebärmutter hat leicht, wenn nicht immer, auf die Blase, die der hinteren auf den Mastdarm und die Beckenmuskeln einen nachtheiligen Einfluß, und bei der einer oder beider seitlichen Ränder, sind die Eyerstöcke in großer Gefahr, und es ist nicht unwahrscheinlich, daß die Oophoritis häufiger deuteropatisch hierbei dann als primäre Krankheit vorkommt.

§. 151.

Nimmt man bei der Prognose auf den Charakter allein Rücksicht, so wird die rheumatische Entzündung, der Rheumatismus der Gebärmutter im Wochenbett, auf welchen schon vor Wigand von Chambon de Monteau aufmerksam gemacht wurde, die beste Vorhersagung zulassen, indem bei diesen, in den häufigsten Fällen, oft selbst ohne alles Zuthun der Kunst unter einem gelinden diaphoretischen Verhalten, eine gänzliche Zertheilung unter den Erscheinungen eines kritischen, übel und sauer riechenden Schweißes erfolgt. Auch steigert sich diese Art der Entzündung, wenn sie nicht mit Phlegmone verbunden ist, nicht zu der großen Höhe, daß sie in Brand ausgehen könnte, und da ihr Sitz die häutigen, aponeurotischen Gebilde sind, so ist auch nicht so leicht eine Desorganisation zu fürchten. Erfolgt die Zertheilung durch Schweiß und Urin nicht in den ersten vierzehn Tagen, so kann auch wohl das dieselbe begleitende synochöse Fieber mit den gewöhnlich vorhandenen gastrischen Symptomen aufhören, und ein chronischer Zustand sich ausbilden, auch geschieht wohl eine Metastase, und die rheumatische Entzündung ergreift, während sie im Uterus verschwindet, eine Extremität, die Scheiden der Brustmuskeln, die Pleura u. s. w. Plastische Verbildungen kommen hierbei in der Regel nicht vor, und es dürfte kaum ein Beispiel bekannt seyn, in welchem ein solcher Fall mit dem Tode endete. Gefährlicher ist die erysipelatöse Entzündung, welche auch in ihren sämmtlichen Symptomen mit größerer Heftigkeit auftritt. Leichter geht diese in brandige Verderbniß über, sey es nun indem sie erst in Gangrän und dann in Sphacelus, oder sogleich in letztern, nach einer asthenischen, putriden Entzündung übergeht. Die Zertheilung erfolgt bei dieser Art der Metritis am wenigsten schnell und rein, oft unvollkommen und erst spät, häufig entsteht eine langwierige, oft zerstörende Eiterung und Ausschwitzung plastischer Lymphe. Freiwillige Crisen darf man selten erwarten, und erfol-

gen sie, so ist es selten vor dem neunten Tage durch Schweiß und einen dunklen Urin, mit vielem ziegelartigen Sediment, sehr selten durch eine Blutung. Immer hat diese Entzündung, wie das dieselbe begleitende Fieber einen malignen Charakter, gastrische, consensuelle Erscheinungen sind dabei häufig, auch wohl spastische, bei einer sensiblen, nervösen Constitution, auch ist sie wegen ihrer Neigung den Ort zu verändern wohl zu fürchten, da leicht eine Metastase nach den Lungen vorkommt, so wie sie selbst zu Milchmetastasen oft Veranlassung gibt. Durch ihr acutes, oft höchst acutes Wesen und ihre oft ungemein große Heftigkeit, den nicht allzu seltenen Ausgang in Gangrän, Verhärtung und Eiterbildung wird die phlegmonöse Metritis gefährlich, doch gestattet hier wieder der meistens reinere Charakter mehr die Anwendung direct entzündungswidriger Heilmittel. Wegen des begleitenden Fiebers hat man Ursache das synochöse mehr zu fürchten als die reine Synocha, unter allen übrigen Umständen aber ist das typhöse immer am bedenklichsten, und außerdem der Fall in welchem unter irgend einem Verhältniß eine Febris hectica sich ausbildet. Unter den Complicationen sind weit verbreitete Entzündungen, mechanische Verletzungen, Friesel und Dyscrasien am schlimmsten zu beurtheilen. Als günstige Ausgänge hat man die Zertheilung und die Eiterung zu betrachten, letztere aber nur dann, wenn das Eiter einen freien Abfluß nach Außen hat, und keine Sinuositäten und Fisteln bildet. Gangrän tödtet fast immer; nur dann, wenn der Scheidentheil allein davon ergriffen wurde, und diese Partie sich absonderte, ist Heilung möglich. Verhärtungen enthalten meist die Bedingungen zu einem früheren oder späteren Tode.

Indication.

§. 152.

Die Metritis, als Entzündungskrankheit betrachtet, ist in einer örtlich, krankhaft erhöhten Thätigkeit des irritabeln Systems begründet; das Wesentliche der allgemeinen Indication beruhet demnach darauf, diese gesteigerte Action und Reaction herabzustimmen, da diese Entzündung so leicht in Brand und Eiterung übergeht, und daher meistens schnelle Anwendung der Mittel fordert, welche zum Zwecke führen, besonders diejenige, welche durch eine sehr schwere Geburt und die Anwendung der Instrumente die Gebärmutter verletzte. Da eben das jede Entzündung begleitende idiopathische Fieber, als nothwendig mit derselben verbunden und als nächste Wir=

kung der Krankheitsursache und des örtlichen Leidens zugleich, gewöhnlich auch in seiner Zunahme oder seinem Nachlassen mit der Localaffection in gleichem Verhältniß bleibt, so kann man dadurch sich oft verleiten lassen, über dem allgemeinen Leiden, das örtliche zu übersehen, und hat geglaubt, mit dem Fieber zugleich auch die Entzündung aufheben zu können. Allein, wenn gleich bei hypersthenischen Entzündungen, welche meist ein synochales Fieber begleitet, die Behandlung beider in der antisthenischen Methode zusammen fällt, so erfordern die Fälle, in denen die örtliche Krankheit (Steigerung der Irritabilität mit localer Blutvermehrung) von einem asthenischen Fieber, z. B. dem Typhus begleitet ist, und die man daher asthenische Entzündungen genannt hat, eine höchst vorsichtige und deutlich von der örtlichen geschiedene allgemeine Behandlung, daher für die Therapie die Unterscheidung in hypersthenische und asthenische Metritis wohl die wichtigste seyn dürfte.

§. 153.

Von geringerer Wichtigkeit für die Behandlung ist die Eintheilung in phlegmonöse, erysipelatöse und rheumatische Entzündung der Gebärmutter, wiewohl jede dieser einzelnen Species einigen Einfluß auf die Wahl der anzuwendenden einzelnen Heilmittel, wenn auch nicht auf die allgemeine Methode hat. So erfordert die phlegmonöse Entzündung, so weit sie in der Mehrzahl der Fälle als Synocha auftritt, mehr den direct antisthenischen Heilapparat, die allgemeinen und örtlichen Aderlässe, den Gebrauch des Kali nitricum und der übrigen Salze in großen Gaben, weniger (im Allgemeinen) die Anwendung der Hydrargyriacorum oder der Schweißtreibenden Medicamente. Vorsichtiger muß man bei der rosenartigen Entzündung mit Blutentziehungen seyn, weniger gestattet sie die salzigen Mittel, und erfordert öfter das Calomel in Verbindung mit der Digitalis, dem Goldschwefel u. s. w. in einzelnen Fällen die antigastrische Methode. Diaphoretica sind es wieder, welche mehr für das rheumatische Leiden passen, welche das kühlere, bei der Phlegmone passende Regimen nicht verträgt, sondern ein wärmeres dringend verlangt, um die Crise durch die Hautausdünstung zu befördern.

§. 154.

Der Grad der Entzündung entscheidet bei der Auswahl der einzelnen Mittel eben so viel, als das Stadium, in welchem dasselbe sich befindet. So wird man beim Beginnen der Krankheit noch oft im Stande seyn, deren weitere Ausbildung

durch Mittel zu verhindern, und schnell einen glücklichen Ausgang herbeizuführen, welche in der Höhe der Entzündung kaum irgend eine Wirkung hervorbringen würden, und eben so hat man die heftigeren Mittel dann zu meiden, wenn eine Krise sich bildet, oder die Krankheit sich ihrem Ende nähert. Ueberhaupt hüte man sich, ohne hinlängliche Anzeige, vor zu dreistem Gebrauch der schwächenden Mittel, um nicht etwa einen immer ungünstigen Metaschematismus in die asthenische Form herbeizuführen; doch sey man nicht schüchtern mit der Anwendung der Aderlässe oder des Nitrums, und handle kühn, wenn die Gefahr drängt. Man hat hierbei immer zu bedenken, daß, wenn das weibliche Geschlecht überhaupt mehr zu Reproduction neigt, während der Schwangerschaft die Blutbereitung nur noch schneller von Statten geht, und auch im Wochenbette ein Vorwalten der reproductiven Sphäre noch fortdauert; wobei noch zu bemerken, daß die Neigung Pseudoplasmata zu erzeugen, gerade bei Wöchnerinnen und der Entzündung des Uterus und Bauchfells am größten ist. Der kleine contrahirte Puls hat zwar zuweilen Veranlassung gegeben, den Charakter der Krankheit für einen krampfhaften und diese mehr für Nachwehen zu halten. Aber kaum jemals hatten die Fälle einen glücklichen Ausgang, die man mit Antispasmodicis behandelte, wenn nicht ein zeitiges Erkennen des Irrthums die Anwendung einer andern Heilmethode herbeiführte. Die Kälte der Extremitäten, das blasse, verfallene, in seinen Zügen entstellte Gesicht, können neben jener Beschaffenheit des Pulses den jungen ungeübten Practiker wohl zu diesem falschen, und für die Kranke höchst verderblichen Glauben verleiten, indem gerade diese Fälle es sind, in denen nur die dreiste und schnelle Anwendung der antisthenischen Mittel, und vor Allem große Aderlässe Rettung und Hülfe bringen kann.

§. 155.

Die hypersthenische Metritis, welche die vorhergehenden Einflüsse, die ursächlichen Momente, die Constitution der Kranken und alle sie begleitenden Zeichen erhöhter Gefäßthätigkeit charakterisiren, erfordert vor allen andern Mitteln die Anwendung der Lancette; da ohne vorhergegangene Blutentziehung die übrigen Mittel selten den Nutzen schaffen, welchen man nach demselben von ihnen erwarten kann. Es wird gut seyn, nach der Constitution, und den übrigen Verhältnissen, gleich anfangs eine bedeutende Quantität Blut zu entleeren, indem die Erfahrung gelehrt hat, daß große Aderlässe schnel-

ker und andauernder die Thätigkeit des irritabeln Systems herabstimmen, ohne dabei den Nachtheil lange anhaltender Schwäche, besonders des reproductiven Systems herbeizuführen, welchen öfter wiederholte kleine Venäsectionen immer haben. Doch können auch bei großer Heftigkeit der Entzündung Fälle vorkommen, in denen der Aderlaß wiederholt werden muß, dann gewöhnlich in der nächsten oder zweiten Exacerbation. Es ist durchaus zu rathen, die Aderlässe nicht bis nach dem dritten Tage zu verschieben, indem alsdann selten noch vollständige Zertheilung gelingt; sonst ist es gleichgültig, ob man ausser oder während der Exacerbation die Ader öffnen läßt. Man läßt die Vene bluten, bis der Puls seine Härte verliert, größer und voller wird, in seiner Frequenz und Schnelligkeit nachläßt, und nachdem derselbe größer und voller wurde, zu sinken beginnt. Ueber die Wiederholung der Aderlässe entscheidet allein die Krankheit selbst, die Beschaffenheit des Pulses, neue Zunahmen der Schmerzen und übrigen Symptome, nicht aber die Beschaffenheit des gelassenen Blutes, welches fast immer einen großen Blutkuchen, und eine sogenannte Crusta pleuritica contracta, wie auch bei der Mehrzahl der Schwangern hat. Ist die Entzündung erst im Entstehen, nicht sehr heftig, die Constitution nicht sehr plethorisch, oder bleiben nach der Venäsection noch leichtere Schmerzen zurück, so kann man, um die örtliche Blutanhäufung zu vermindern, das Ansetzen von acht, zehn bis zwölf Blutegeln auf den Unterbauch verordnen. Der Verfasser, welcher die Wirksamkeit dieses Mittels in sehr vielen Fällen schon erfuhr, und ohne dabei an Broussais zu hängen, wohl überzeugt ist, daß in einzelnen Fällen kein anderes Mittel die Blutegel vollständig ersetzen könne, muß hierbei aber bemerken, daß bei Frauen, welche sehr zur Diaphorese neigen, ihre Anwendung nur mit der höchsten Vorsicht geschehen darf, nur dann, wenn man überzeugt ist, daß von Seiten der Wärterin jede nöthige Vorsichtsmaßregel beachtet wird. Sehr leicht gibt man Veranlassung zu einer Erkältung, und die unzweckmäßige Anwendung des Mittels wurde neue Krankheitsursache.

§. 156.

Innerlich reicht man das salpetersaure Kali in großen Gaben, stündlich zu zehn bis fünfzehn Gran, am besten in einer Mandelemulsion, einer Emulsio oleosa, oder in einem Decocto radicis althaeae, verbunden mit kleinen Gaben des Bilsenkrautextracts, oder der Aqua amygdalarum ama-

rarum cohobata. Weniger passend sind das schwächere Kali tartricum, das Kali und Natrum sulphuricum und die übrigen Mittel- und Neutral-Salze, indem ihre ausleerende Wirkung auf den Darmkanal sie nicht empfiehlt, so schätzbar sie auch, zumal der Tartarus natronatus in einem Decocto tamarindorum aufgelöst, in anderer Beziehung sind. Verstopfung, die bei totaler Entzündung des Uterus, oder bei der dessen hinterer Wand oft vorkommt, hebt man schicklicher durch den innern Gebrauch fetter Oele, des Oleum ricini, amygdalarum dulcium, papaveris albi u. s. w., und durch die Anwendung von Lavements, aus einer Abkochung der Specierum emollientium, seminum lini mit Beisatz von Oel und allenfalls etwas Seife. Sind die Vomituritionen sehr heftig, stillt sich das Erbrechen nicht nach der Aderlässe, so reiche man einige Dosen der aus Natrum carbonicum und Acidum tartricum bestehenden Brausepulver. — Hoher Grad der Entzündung, welcher durch Aderlaß und Nitrum nicht gänzlich gehoben, nur gemäßigt werden konnte, die Neigung zu Exsudaten oder Pseudoplasmen, wie der Verdacht einer Verwachsung, unterdrückte Lochien und die erysipelatöse Entzündung fordern den Gebrauch des milden salzsauren Quecksilbers in größeren Gaben, zu zwei, drei, vier Granen alle zwei, drei Stunden. Man hat es getadelt, das Calomel mit Nitrum abwechselnd zu geben, vielleicht mag es auch nach den Lehren der todten Chemie nicht ganz passend seyn, allein eine lange, glückliche Erfahrung erlaubt dem Verfasser gerade dieses Verfahren zu empfehlen. Welcher biochemische Proceß sich bilde, läßt sich wohl nicht erörtern, und es genügt auch die Versicherung, daß ohne Nachtheil in Hunderten von Fällen der Verfasser es mit dem segensreichsten Erfolge angewendet hat. Die erysipelatöse Entzündung und auch die Phlegmone, wo der Verdacht eines Ausgangs in Afterbildung, Exsudat oder Verhärtung da ist, wie auch das letzte Stadium der rheumatischen, bei der eine venöse Entzündung der Schleimhaut chronisch zu werden droht, und von einer mehr serösen Leucorrhöe begleitet wird, erheischen kleinere, seltnere Gaben dieses Mittels, dann sehr zweckmäßig mit Antimonialibus verbunden, z. B. in der Form der berühmten Plummerschen Pulver, oder statt deren den Aethiops antimonialis; auch hat man wohl von dem Hydrargyrum oxydulatum nigrum hier einigen Nutzen zu erwarten. Nur vermeide man die Entstehung des Ptyalismus, der hier immer eine unangenehme Erscheinung ist. Jedoch muß der Verfasser anführen, daß

oft nach den allerkleinsten Gaben des Quecksilbers schon Speichelfluß entsteht; der Verfasser sah denselben in einem Falle nach zwei Drittel Gran Calomel mit schneller Abnahme der Entzündung eintreten, und glaubte, ihn in diesem und noch einigen Fällen wohl für eine kritische Erscheinung halten zu dürfen. Nützlich ist er vielleicht, wenn der Ausgang in Induration droht, oder schon begann. Ob der Gebrauch des **Extracti cicutae** bei der Metritis allein für sich dieselbe zu heilen vermöge, kann der Verfasser, wegen ihm fehlender Erfahrung nicht entscheiden. War das synochale Fieber beseitiget, ohne daß die locale Affection ganz aufhörte, hatte sich bis zum siebenten oder neunten Tage keine vollständige Krise gebildet, nahm das Fieber mehr die Form eines Synochus an, der einer putriden Form sich nähert, oder in eine typhöse überzugehen droht; nimmt die Affection des Kopfes zu, so kann man noch großen Nutzen von der Anwendung der Mineralsäuren hoffen, und nach des Verfassers Erfahrungen verdienen hier das **Acidum muriaticum oxygenatum** und das **Elixir acidum Halleri**, oder die **Mixtura sulphurico-acida** die meiste Empfehlung. Ersteres gibt man stündlich zu fünfzehn bis zwanzig Gran, letztere zu fünf bis fünfzehn in einem schleimigen Vehikel. Der Uebergang in Typhus erfordert die Behandlung dieses, nach den Regeln, welche die specielle Therapie vorschreibt; doch bleibt die Hoffnung völliger Genesung hier immer sehr gering.

§. 157

Mit den innern Mitteln müssen nothwendiger Weise noch äußere verbunden werden, da von diesen sehr oft die Schmerzen wenigstens gemäßigt und günstigere Ausgänge vermittelt werden. Man läßt den Leib mit Cataplasmen aus **Speciebus emollientibus, Farina seminum lini, Herba malvae, althaeae**, besonders **hyoscyami** und **cicutae** bedecken, oder, wenn etwa die Kranke die Form des Cataplasma, wegen des Drucks nicht vertragen sollte, die Unterbauchgegend mit den Decocten dieser Species fomentiren. Zu den Fomentationen eignet sich auch sehr warmer, gewöhnlicher Bieressig, oder **Acetum vini crudum**, mit der Hälfte oder zwei Theilen Wasser vermischt. Man hat hier nur zu sorgen, daß die Umschläge oft erneuert, nicht zu feucht applicirt werden, und daß man, wegen leicht möglicher Erkältung die höchste Vorsicht bei deren Wechsel anwende. — Der Klystiere wurde schon im vorigen §. gedacht. Sie sind in kleinen Portionen, vorsichtig applicirt, ein sehr gutes Mittel bei Entzündung der

hintern Wand und der ganzen Gebärmutter, da durch sie der Uterus gewissermaßen fomentirt wird. Zu Mutterklystieren, die hier höchst zweckdienlich sind, wenn nicht eine rohe Hand ihre Anwendung besorgt, schicken sich dieselben Flüssigkeiten, welche man zu den Fomentationen benutzt, mit Ausnahme des Essiges. Unterdrückte Lochien werden dadurch oft wieder hergestellt, besonders durch oft wiederholte warme Injectionen eines Absudes des Schierling, und es ist hier die Cicuta dem Conium mit Recht vorzuziehen. Die Frage: ob auch Scarificationen des Scheidentheils anwendbar seyen? muß erst die Erfahrung entscheiden, denn so viel sich von ihnen erwarten ließe, so muß man doch erst sehr genau erwägen: ob nicht für die Folge die Verwundung dieses so sehr empfindlichen, und zur Verhärtung geneigten Theils schlimmere Folgen haben dürfte, als sie im Augenblick nützte? daher muß man ihren Gebrauch wenigstens auf die schlimmsten, acutesten Fälle beschränken. — Zu Einreibungen in den Leib empfiehlt sich das Oleum hyoscyami coctum, das Unguentum hydrargyri cinereum, oder beide verbunden angewendet. Sinapismen und Vesicatorien sind nur nach geschehener Blutentleerung zulässig, und bei zu fürchtender Adhäsion letztere auf den Leib, zu Herstellung der Lochien erstere auf die innere Seite der Schenkel anzuwenden.

§. 158.

Selten nur kommt als primäre Krankheitsform die asthenische Metritis vor, wiewohl auch Fälle der Art nach großem Blutverlust und allgemeiner Entkräftung dann sich einstellen, wenn auf die Gebärmutter eine der Schädlichkeiten einwirkte, welche im Stande sind, Entzündung dieses Organs hervorzubringen. Sehr oft ist die Metritis nach dem Kaiserschnitte eine asthenische. Der Puls ist hier von geringer Bedeutung, denn wenn auch meistens derselbe klein, und weich und schnell ist, so kommen auch einzelne Zeitpunkte, in denen er hart und contrahirt, auch voll erscheint. Ueberhaupt pflegt er sehr oft sich zu verändern, und es erfordert schon große Umsicht, das richtige Verfahren hiernach zu bestimmen. Die Schwäche der Kranken ist sehr groß, oft treten Ohnmachten ein; die Haut ist allgemein mehr kühl, contrahirt, zuweilen mit klebrigen, partiellen Schweißen bedeckt; das Gesicht verfällt sehr bald, ist blaß, der Glanz der Augen vermindert. Das Gemüth ist unruhig, der Geist mit schwermüthigen, traurigen Ideen erfüllt. Der Arzt muß sehr vorsichtig alle Umstände erwägen, ehe er seinen Heilplan macht, da auch in der

größten Höhe hypersthenischer Metritis ähnliche Erscheinungen eintreten, und namentlich sind hier für die Feststellung der speciellen Diagnose die veranlassenden Ursachen von großer Wichtigkeit. Es ist hier, wie bei allen Entzündungen des Unterleibs, bei welchen das Fieber mehr den Charakter des Synochus oder des Typhus annimmt, die Anwendung der Blutegel zur Beschränkung der örtlich excessiven Thätigkeit des irritabeln Systems dem allgemeinen Aderlasse vorzuziehen, besonders je mehr das Fieber remittirt, der topische Schmerz aber ausgezeichnet stark ist. Oft sind Sinapismen und Vesicatoria zu diesem Zwecke noch dienlicher. Außerdem unterläßt man die Anwendung des Kali nitricum und des Hydrargyrum muriaticum mite, gibt das Ammonium muriaticum, Kali und Natrum aceticum, den Tartarus boraxatus und natronatus, die mineralischen Säuren, den Tartarus stibiatus, sehr schicklich in der Form des Vinum stibiatum, alle diese Mittel aber in kleinen, oft wiederholten Gaben. Früh genug und in hinreichender Menge angewendet sind die Blutegel allein im Stande, die Entzündung wo nicht zu heben, doch sehr abzukürzen und gefahrloser zu machen. Im höhern Grade der Krankheit reicht man die Infusa aromatischer Kräuter, den Campher, selbst Opium und Moschus; doch ist dieser Zustand nach der Individualität und den Nebenumständen so verschieden, daß keine andern als die Vorschriften der allgemeinen Therapie sich geben lassen, die unter Andern weitläufiger und vorzüglich Remer (Allgemeine Therapie der Krankheiten des Menschen. Breslau, 1818. 8. §. 63 — 88.) auseinander gesetzt hat.

§. 159.

Entstand die Krankheit von einer Metastase, so suche man so schnell als möglich die ursprüngliche Krankheit wieder herzustellen. Verlor sich die Milch aus den Brüsten, so bedecke man diese warm, lege Rubefacientia zwischen die Schultern, lasse das Kind öfters anlegen, um durch den Reiz Milchsecretion hervorzurufen. — Hatten Flechten oder andre Hautausschläge Statt gefunden, so lege man Vesikatorien an die Stellen, welche früher von ihnen befallen gewesen waren. — Bei zurückgebliebenen Resten des Eyes bringt man einen kleinen, in ein schleimiges Decoct getauchten Schwamm an den Muttermund, und wiederholt die Injectionen möglichst oft. — Die Inversion des Uterus sucht man nach der Venäsection sogleich zu reponiren, wenn sie unvollkommen war, andre Dislocationen sucht man durch die Lage der Kranken zu verbessern, bis die

verminderte Entzündung die weitere Behandlung, wie dieselbe im neunten Kapitel gelehrt werden soll, zuläßt. — Ist eine gastrische Complication zugegen, so reicht man gleich nach dem Aderlaß ein Brechmittel, am besten aus der Radix ipecacuanhae mit etwas Tartarus stibiatus. — Die oft vorkommende Strangurie und Ischurie hebt meist der Aderlaß und die Anwendung der Blutegel, wie die Fomentationen und zuweilen auch örtliche Dampfbäder; man hüte sich aber, den Kathether zu appliciren, dessen Anwendung hier nicht allein schmerzhaft und zwecklos, sondern auch höchst schädlich ist. — Ging die Entzündung in Eiterung oder Brand über, so hat man im ersten Falle nährende, nicht erhitzende, im letztern flüchtige Reizmittel anzuwenden. — Zur Nachkur dienen bittre Mittel, die China, und zum Schluß der Kur Eisen und mineralische Bäder. Die Behandlung der Gebärmutterwassersucht, der Induration und der übrigen Nachkrankheiten aber ist schon an andern Stellen dieses Werks gelehrt worden.

Literatur.

C. G. Kiesling Diss. sistens uterum post partum inflammatum. Lipsiae 1754. 4.

J. F. Hulsenbusch de hysteritide puerperarum. Argentorati 1764. 4.

Timmermann de inflammatione uteri. Rintel. 1761.

C. H. Stoelzel de metritidis diagnosi et cura. Lipsiae 1797. 4.

F. E. Schneider de inflammatione uteri. Wirceburgi 1820. 8.

C. Wenzel über die Krankheiten des Uterus. Mainz 1816.

Dr. J. C. Mende die Krankheiten der Weiber. Leipzig 1810 u. 11. 8. 2r Theil. S. 12.

J. Burns Grundsätze der Geburtshülfe. A. d. Engl. v. Kölpin. Stettin 1820. 8. S. 589.

Jörg Handbuch der Krankheiten des Weibes. §. 697.

Die speciellen therapeutischen Lehrbücher von Frank, Marcus und Richter.

Achtes Kapitel.

Von der Putrescenz der Gebärmutter.

§. 160.

Die Putrescenz der Gebärmutter, welche C. Wenzel sphacelöse Corruption nennt, ist erst in den neueren Zeiten, und namentlich von Boër als eigne Krankheit dargestellt und beschrieben worden; wiewohl es scheint, als ob schon F. Plater *) einen Fall der Art beobachtet hätte, und Leroy **) im Jahr 1793 zu Rouen epidemisch denselben Zustand sahe, den man später mit dem Namen der Putrescenz belegte. Bauhinus braucht schon den Ausdruck: uterus putrefactus, Leroy aber nahm die Krankheit für eine Species des Kindbettfiebers bei vermindertem Tonus der Gebärmutter; doch spricht er sich so deutlich darüber aus, daß wohl die Gleichheit beider Krankheiten nicht zu verkennen ist, und man sich wundern muß, wie man nicht eher diese Bemerkung gemacht hat, da derselbe schon dieselben Regeln für die Kur gab, die man später für dieselbe aufgestellt und mit Glück befolgt hat.

§. 161.

Es besteht dieser pathologische Zustand in einer fauligen Verderbniß der innern Fläche des Uterus, und besonders an dessen unterm Theile, welche von der Decidua auszugehen, und nicht der Ausgang einer entzündlichen Affection zu seyn scheint. Hierin ist sie gewissermaßen der Gangraena senilis, dem Brand bei Decubitus, dem Sphacelus Scorbutischer, oder in anderer Beziehung den Wasserkrebs der Kinder (Noma) ähnlich, wenn sie auch durch ihr ganzes Wesen von jedem andern Leiden unterschieden, als eine selbstständige, keiner andern verwandte Krankheitsform sich darstellt.

§. 162.

Wie Leroy das Ganze als Kindbettfieber betrachtete, so sagt auch Boër, daß er bei am Kindbettfieber Verstorbenen einen theilweise putreszirten Uterus gefunden habe, und bei der im Jahr 1823 im Wiener Gebärhause beobachteten und von Lippich beschriebenen Puerperalfieber-Epidemie,

*) C. Bauhini Apendix histor. ad Fr. Rousseti de partu caesareo tractatum N. iij.

**) Vorlesungen über Gebärmutterblutflüsse u. s. w. S. 100.

ergeben die Resultate der Leichenöffnungen einen solchen Befund, daß der Verfasser nicht anstand die Krankheit mit dem Namen Metritis septica zu bezeichnen. — Es ist wohl auch überhaupt zu merken, daß mehrere Schriftsteller über diesen Gegenstand nicht ganz genau das Pathognomonische beachtet, und nicht genug berücksichtiget haben, daß bei der eigentlichen, wahren Putreszenz der Gebärmutter, gerade das Wesentlichste der Mangel jeder Entzündung ist, und daß sie darum nicht aus der höchsten Steigerung der bei der Geburt thätigen Kraft und aus deren, durch ihr Uebermaß bedingten, Erschöpfung hervorgehen könne, wie es u. a. Kaiser zu meinen scheint; sondern daß die Energie des Geburtsorgans schon an sich so weit gesunken und der Uterus in einen Zustand von Adynamie und Atonie versetzt worden ist, welcher denselben gewissermaßen aus der Reihe des Vitalen entfernt. Der Verfasser glaubt demnach nicht zu irren, wenn er meint, daß die Putreszenz der Gebärmutter an sich seltner sey, als manche Aerzte dieselbe, seitdem ihr Vorkommen dargethan worden, beobachtet haben wollen.

§. 163.

Der berühmte Boër, welcher neuerdings zuerst der Aerzte Aufmerksamkeit auf diese Krankheit leitete, und der wohl in dem großen Gebärhause zu Wien die meisten Fälle zu beobachten Gelegenheit hatte, und der selbst von sich sagt, daß er mehrere Male die Krankheit schon früh erkannt und deren tödtlichen Ausgang genau vorausgesagt habe, ehe noch andre Aerzte nur eine Gefahr ahneten, dieser erklärt unumwunden wie die Krankheit fast gar keine bestimmten, diagnostischen Symptome habe, und sagt: »Ihre ganze Charakteristik besteht vielleicht darin, nichts Charakteristisches an sich zu haben,« so daß in jedem einzelnen Falle die Zeichen der Krankheit andere sind. Was für die Erkenntniß des Uebels das Wichtigere seyn möchte, wird wohl am besten aus einer Darstellung seines Verlaufs hervorgehn.

§. 164.

Nach den bis jetzt bekannt gewordenen Beobachtungen und Erfahrungen, sind es meist schlecht genährte Subjecte mit laxer, schlaffer Faser, kachectischem Aussehen, welche von der Putrescenz der Gebärmutter befallen werden. Kommen zu einer solchen cacochymischen Beschaffenheit, noch eine schlechte Lebensart, schlechte und verdorbene Lebensmittel, feuchte, dumpfige Wohnung, Kummer, Sorge und Gram, fehlt die Bewegung in freier, reiner Luft, ist die Witterung naßkalt

und feucht, so ist die Gefahr in diese Krankheit zu verfallen bedeutend gesteigert. Wir finden sie daher meistens nur bei Personen aus der ärmern und niedern Klasse, häufiger auch bei solchen Unglücklichen, die außer der Ehe schwanger wurden.

§. 165.

Klagen Schwangere in der letzten Zeit vor der erwarteten Entbindung, welche in den angegebenen Verhältnissen sich befinden, über große Müdigkeit und Abspannung, ohne daß ein zureichender Grund dafür vorhanden wäre; verfällt ihr ganzes Aussehen, wird der Blick matt, das Auge schmutzig; die Farbe des Gesichts schmutzig, graugelb; verlieren sie den Appetit; schlafen sie unruhig oder auch gar nicht, äußern sie zugleich einen steten Hang allein zu seyn, und glauben sie mit großer Gewißheit und Zuversicht an ihren Tod, so hat man wohl Ursache zu fürchten, daß mehr als die Prädisposition zur Putrescenz des Uterus vorhanden sey. Der Uterus pflegt etwas von seinem Volumen zu verlieren und wird kleiner; die Kranke fühlt mehr dessen Schwere, und beschreibt dieß Gefühl dem ähnlich, welches Frauen haben, deren Leibesfrucht abgestorben ist. Dabei hat die Gebärmutter ihren Tonus verloren, und läßt sich mehr schwammig und teigig anfühlen. Zuweilen auch klagen die Schwangeren geringe Schmerzen im Unterleibe, die bald mehr das Ansehen einer leichten Kolik, bald mehr das der vorbereitenden Wehen haben. Schon Leroy machte auf diese größere Weichheit der Gebärmutter aufmerksam, und sagt nicht nur, daß bei der Epidemie, welche derselbe in Rouen beobachtete, der Leib der Schwangern, welche von jener Krankheit ergriffen wurden, in einem Zustand von abnormer Weichheit und Anfüllung, bei weniger Elasticität des Uterus sich befunden habe, sondern bemerkt auch noch später, daß diese Weichheit der Gebärmutter in der letzten Zeit der Schwangerschaft und selbst während der Wehen, Blutflüssen und schweren Wochenbetts-Krankheiten überhaupt voran zu gehen pflege. Kolikartige Leibschmerzen befielen bei jener Epidemie in den letzten Tagen vor der Entbindung alle die Frauen, welche von der Krankheit ergriffen wurden.

§. 166.

Sind Schmerzen der Art vorhanden, so gestalten sie sich am Ende zu Wehen, wiewohl man nur als Ausnahme normale und regelmäßige Wehen findet, sondern meist seltne, schwache und normwidrige Contractionen des Uterus wahr-

nimmt. Diese Erscheinung ist leicht begreiflich, wenn man den pathologischen Zustand erwägt, in welchem die Gebärmutter befangen ist, und ebenso ist es deutlich, daß nur unter den günstigsten Verhältnissen der Lage und Größe des Kindes, nur bei einem sehr vortheilhaften Becken die Beendung der Geburt durch die Natur allein möglich ist. Alsdann pflegt wohl der Geburtsact eher rasch zu verlaufen, da der fundus uteri der am wenigsten afficirte Theil, der untere Abschnitt der Gebärmutter aber und zumal der Muttermund in einen solchen atonischen Zustand versetzt worden ist, daß er nicht die gewöhnliche Resistenz zu leisten vermag. Oft aber gelingt es der Natur nicht ihr Werk zu vollenden, und ein gänzliches Aufhören der Wehen oder der Mangel aller Energie bei jenen, vielleicht auch abnorm schmerzhaften, Zusammenziehungen des Gebärorgans erfordert die Hülfe der Kunst, und um so dringender, wenn irgend ein Mißverhältniß in der Größe des Kindes und der Weite des Beckens vorhanden ist. War das Uebel schon weit vorgeschritten, und trat es in den frühern Schwangerschaftsmonaten ein, so veranlaßt es leicht Abortus und Frühgeburten, und ist es in höherem Grade gegenwärtig, verursachte es ein Absterben des Fötus, so pflegt wohl bei der Geburt eine schwärzliche Jauche von abscheulichem Geruch, welche die Metalle angreift, auszufließen. Häufig ist die Frucht schlecht genährt, klein, die Farbe blaß oder schmutzig gelb. An der Nachgeburt nimmt man wohl häufig Spuren beginnender Fäulung, bei livider, grünlicher Farbe, und weicher schwammiger, breiiger Beschaffenheit wahr, und auch der Nabelstrang ist zuweilen mit in der Verderbniß befangen; das Fruchtwasser trübe, aber nicht faulig. Doch hüte man sich aus den letztgenannten Erscheinungen allein mit Gewißheit auf eine vorhandene Putrescenz schließen zu wollen; denn als seltne Fälle findet man dieselben bei vollkommen gesunden Kindern, deren Mütter so wohl und gesund sind, als es relativ nur irgend eine Wöchnerin seyn kann. Boër sah sogar noch Schwangere oder eben Entbundene unter Convulsionen sterben.

§. 167.

Auch bis nach Vollendung der Geburt kann es zweifelhaft bleiben: ob Putrescenz der Gebärmutter begonnen habe oder vorhanden sey, und auch jetzt noch kann alles den besten Anschein haben. Allein bald zeigt sich das Pathologische in der Art, in welcher die Geschlechtsorgane aus der Sphäre ihres höhern und gesteigerten Lebens zurücktreten. Der Uterus bleibt ausgedehnt über den Schaambeinen fühlbar; als wenn die

fünfte Geburtszeit noch nicht vorüber wäre. Er ist weich und schlaff anzufühlen, seltner härtlich und gespannt; Schmerzen sind nicht immer vorhanden, wiewohl auch in mehreren Fällen leichte Nachwehen beobachtet wurden, und die Berührung erregt weder, noch vermehrt sie den Schmerz. Auch die innere Untersuchung erregt keine Schmerzen, aber man bemerkt bei dieser eine Verminderung der Temperatur, wohl auch schon die Zerstörung an der Vaginalportion. Der Lochialfluß artet in eine graue oder schwärzliche Jauche früher oder später aus, unter welche zuweilen kleine Stückchen geronnenen Blutes gemischt sind; immer aber nimmt der Ausfluß bei weiterem Vorschreiten der Zerstörung einen sehr unangenehmen, faulichten, fast aashaften Geruch an, welcher die Umgebungen eben so sehr, als die Wöchnerin selbst, belästiget. Boër beobachtete sogar, daß schon wenige Stunden nach der Entbindung von der ausfließenden Jauche Metalle angegriffen, und Finger und Nägel der untersuchenden Personen einige Zeit unabwaschbar braun gefärbt und corrodirt wurden. Störungen der Milchabsonderung sind bei dieser Krankheit ganz gewöhnlich; die Milchsecretion tritt zwar ein und die Brüste werden gefüllt, aber die Milch bleibt entweder dünn und molkenartig, oder sie verliert sich nach und nach, oder auch ganz plötzlich. Jedoch hat man beobachtet, daß die Brüste mit Milch gefüllt blieben, in den letzten Stunden des Lebens und selbst nach dem Tode erst recht stark damit angefüllt wurden, und mehr Milch enthielten als vorher niemals. Auch die Thätigkeit der Haut ist alienirt. Entweder treten profuse Schweiße hervor, oder die Hautausdünstung ist unterdrückt, immer aber ist das Verhalten der allgemeinen Bedeckungen ein krankhaftes, passives, sie sind bleich und eingefallen und es fehlt ihnen das turgescirende Colorit, welches man sonst schon am zweiten Tage des Wochenbettes wieder beobachtet.

§. 168.

Das Fieber, welches man im Gefolge dieser Krankheit beobachtet, ist gewöhnlich eine Continua remittens, deren Exacerbationen bedeutend, aber ganz unordentlich sind. Erneuerung des Frostes ist jedoch nicht constant, sondern nur in den bösartigern Fällen, in denen nach dem dritten Fieberanfall spätestens der Tod erfolgte, beobachtet worden. Gewöhnlich stellt sich gegen Abend allgemein vermehrte Hitze, mit nachfolgendem aber nicht erleichterndem, sondern nur noch mehr ermattendem Schweiße ein, die Kräfte schwinden dabei je mehr und mehr, die Kranken empfinden deutlicher ihre Schwäche.

Der Puls ist sehr beschleunigt, aber klein und gereitzt; das Allgemeingefühl gestört, das ganze Aussehen verfällt immer mehr, die Augen verlieren ihren natürlichen Glanz, sind eingefallen und mit dunklen Rändern umgeben, die Züge des Gesichts drücken großen Schmerz, noch mehr große Niedergeschlagenheit des Geistes aus. Es fehlt der Appetit, der Geschmack ist bitter und fade; die Zunge gewöhnlich feucht und kaum unrein, zuweilen belegt und trocken; der Durst fast immer ungemein groß, so daß die Kranken fortwährend zu trinken begehren. Der abgehende Urin ist roh und unverkocht, hochgelb oder braunroth gefärbt, und gegen die letzte Zeit des Lebens wie mit Schleim oder Eiter gemischt; oft empfinden die Kranken weder die Ansammlung dieses, noch die Anhäufung des Kothes im Mastdarm. Die meisten leiden an einer entkräftenden Diarrhöe, durch welche braungelb schleimige und sehr übelriechende Stoffe ausgeleert werden, unter welchen zuweilen zähe, weiße Flocken gemischt sind. Sehr häufig kommt auch Erbrechen eines grünen Schleims mit ölsatzähnlichem Sediment vor.

§. 169.

Als Complicationen zeigen sich zuweilen entzündliche Affectionen, besonders des Bauchfells, wodurch man häufig veranlaßt worden ist, die Krankheit für eine Entzündung oder ein Puerperalfieber zu halten. Ja es ist nicht zu bezweifeln, daß man wohl das Uebel selbst gekannt, es aber, wie die Mehrzahl tödtlicher und bösartiger Wochenbettskrankheiten mit unter dem allgemeinen Namen: Puerperalfieber begriff. Noch mehr mag dazu der Sectionsbefund beigetragen haben, da man jene bekannten flockigen, eiterartigen Coagula, wie sie besonders nach dem Kindbettfieber in der Bauchhöhle sich vorfinden, auch hier zuweilen beobachtete. Wie die Humoralpathologie diesen Irrthum begünstigte, bedarf wohl keiner weiteren Erörterung.

Ausgänge und Leichenöffnungen.

§. 170.

Der gewöhnliche Ausgang, welchen die Putrescenz der Gebärmutter nimmt, ist — der Tod; nur in seltnern Fällen ist es bis jetzt gelungen die Krankheit zu heilen, und auch bei diesen glücklichen bleibt es immer noch sehr zweifelhaft: ob man wirklich die Putrescenz geheilt habe, eben so wie noch kein Fall nachgewiesen ist, in welchem man die ausgebrochene Hydrophobie geheilt hat. Das Erlöschen des Lebens aber ge-

schieht unter verschiedenen Verhältnissen. Gewöhnlich endet das Leiden mit dem 3, 7, 11ten Tage des Wochenbetts, wenige überleben den letzten (11ten) Tag; Boër, der die meisten Fälle zu beobachten Gelegenheit hatte, sah nie das Uebel bis über den zwanzigsten Tag hinaus andauern.

§. 171.

Verschieden sind die Erscheinungen, unter denen der Tod eintritt. Zuweilen trat der Tod unter Convulsionen gleich nach der Ausschließung des Kindes, oder auch später erst im Wochenbett ein; oder bei heftigem Fieber sterben die Kranken ohne Zutritt von Krämpfen unter den Symptomen allgemeiner Erschöpfung; oder es treten die Erscheinungen eines Puerperalfiebers hinzu, entzündliche Affectionen der Unterleibseingeweide, und das Leben wird geendet, scheinbar durch das typhöse Fieber, oder ruhig und sanft naht der Tod, und wie ohne Nahrung eine Flamme verlöscht, so hier das Leben, dessen Nahrungsstoff verzehrt zu seyn scheint.

§. 172.

Bei den Leichenöffnungen findet man den Uterus nicht hinlänglich und regelmäßig contrahirt, sondern die Gebärmutter ist ausgedehnter, so daß ihr langer Durchmesser wohl noch sechs und sieben Zoll mißt. Aeußerlich bemerkt man wohl zuweilen weiter keine Abnormität, wenn nicht etwa ein sogenanntes Milchstoffdepot sich in der Bauchhöhle abgesetzt und dessen Flocken an die Gebärmutter sich angehängt haben sollten. Gewöhnlich aber ist auch die ganze Färbung heller, man sieht schon an dieser das Leiden des irritablen Systems, und der, wenn auch in seinen Wänden hinreichend dicke, aber doch schlaffe Uterus, ist mehr weißlich, bleich, zuweilen grau-gelblich und schmutzig anzusehen. Einzelne Stellen sind dann zuweilen livider gefärbt, obwohl ohne irgend eine Spur eines dagewesenen entzündlichen Ursprungs, ohne Härte, und es sind diese Flecken meist an dem untern Abschnitt des Uterus, oder dort am häufigsten, wenn auch am Grunde und Körper der Gebärmutter sich ähnliche finden. Beim Durchschneiden ist die Consistenz der Wände des Uterus bedeutend und deutlich verändert. Weiß, weißgelblich, schmutzig grau ist die Substanz gefärbt, und sehr richtig wird sie von mehreren Schriftstellern mit geräuchertem Schweinespeck verglichen. Die innere Fläche des Uterus documentirt sich dann als der eigentliche Heerd der Krankheit. Hie und da im Grunde finden sich mehr oder minder große Stellen, welche eine grau schwärzliche Masse bedeckt, ohne daß diese über die Fläche hervorrag-

te: sie werden von keiner Areola umgeben, haben keinen härtern oder verdickten Rand, wie sonst Brandflecke, welche der Ausgang der Inflammation waren. Deutlich erkennt man hier die verderbte Membrana decidua, und darum ist auch jene Stelle zumeist und immer von der Krankheit ergriffen, welche zum Ansatzpunkt des Mutterkuchens diente. Jene dem aufgelösten Schiefer ähnliche Masse, das Produkt der Zerstörung, ist mehr oder weniger tief in die Uterinsubstanz eingedrungen, meist nur zwei bis drei Linien, und es ist leicht mit dem Stiel des Scalpells dieselbe hinwegzuschaben. Am meisten hat der untere Theil des Uterus von der Krankheit gelitten. Die dem Muttermund zunächst gelegenen Theile sind auf dieselbe Art bald ganz zerstört, besonders wenn die Krankheit nicht den ganzen acuten Verlauf gemacht hatte, und diese abgesonderten Stücke mit dem Lochialfluß aufgelöst abgingen, oder es sind hier die einzelnen verderbten Stellen fast confluirend. Auch die Scheide ist zuweilen oben mehr oder weniger ergriffen, wiewohl deren Leiden nur mehr durch die unmittelbare Berührung mit der ausfließenden Jauche, bedingt zu seyn scheint, ohne daß man mit zureichendem Grunde dieselbe Krankheit annehmen kann. Die Mutterbänder, Muttertrompeten und Eyerstöcke findet man zuweilen ohne alle Spur krankhafter Affektionen, in der Mehrzahl der Fälle haben aber auch sie gelitten. Es sind dann die Ligamente mehr schlaff und welk, mißfarbig, mit bleifarbigen Flecken, wie die äußere Fläche des Uterus bedeckt, auch in ihrer Substanz verdorben. Eben so verhält es sich mit den Tuben, welche nach Jörg besonders an ihren Fimbrien zusammengeschrumpft, welk, mißfarbig, gelblich weiß, mitunter theilweise entzündet gefunden werden. Auch die Ovarien traf man auf ähnliche Weise verdorben in den Leichen der an Putrescenz Gestorbenen, oft verhärtet, verkleinert, oder abnorm durch eine Wasseranhäufung vergrößert; der Verfasser erinnert sich sehr genau eines Falles, in welchem, bei einer Person, die unter den Symptomen des Pueperalfiebers gestorben war, der Uterus an mehreren Stellen putrescirt erschien, und bei welcher gleichzeitig das rechte Ovarium bis zur Größe eines Gänseeyes durch eine dem Adipocire ähnliche gelbe Masse ausgefüllt war.

§. 173.

Die Lungen will Jörg in den meisten Fällen schlaff, mißfarbig und mit Knoten versehen angetroffen haben, Boër fand sie in einem Falle, in welchem die Kranke unter Convulsionen gestorben war, mit schäumendem Blute gefüllt. Letztere

Erscheinung mag wohl mehr, wie auch Boër selbst bemerkt, Folge der Todesart gewesen seyn; die erstgenannte Beschaffenheit der Lungen aber kann man wohl nicht mit der tödtlichen Krankheit in ein gewisses Verhältniß stellen wollen, wenn man nicht etwa jene Knoten für Zeichen der Scrofulosis nimmt, und dieß als ein prädisponirendes Moment betrachtet. — Auch die in der Bauchhöhle gelegenen Organe zeigen sich zuweilen krank, und besonders findet man sie theilweise entzündet, besonders das Bauchfell. Diese Erscheinungen sind aber keineswegs constant, und scheinen nur dann vorzukommen, wenn die Krankheit weniger acut verlauft und sich mehr als Puerperalfieber gestaltet. Es gilt dieß auch von dem Erguß lymphatisch-seröser Feuchtigkeit in die Bauchhöhle, der unter dem Namen: Milchstoffdepot bekannt ist. Die rothen Streifen und Flecken, welche man an der äußern Fläche der Gebärmutter alsdann auch gefunden hat, sind wohl mehr als Leiden des sie überkleidenden Bauchfells zu betrachten, und können unmöglich den Beweis für ein primär entzündliches Leiden abgeben.

Ursachen und Wesen der Krankheit.

§. 174.

Es wurde schon oben §. 165. erwähnt, daß eine gewisse Prädisposition für die Putrescenz Statt finden könne und müsse, und die ganze Geschichte des Verlaufs zeigt deutlich, daß diese und die entfernten Ursachen, um die Krankheit vollkommen auszubilden, wenig mehr bedürfen, als die Schwangerschaft, so daß man, da alles Uebrige uns bis jetzt noch nicht hinlänglich klar geworden ist, diese fast allein als Gelegenheitsursache betrachten muß. Wenn gleich diese zu der Identität des physiologischen Lebens des Weibes gehört, und an und für sich nie für einen pathologischen Proceß genommen werden kann, so ist doch deutlich, daß in einem, eine Krankheitsanlage in sich tragenden, Organe das Seminium morbi leicht und schnell zur Krankheit selbst ausgebildet werden könne und müsse, wenn das Organ zu höherer Thätigkeit erregt, sein eigenthümliches Leben bedeutend in seiner ganzen Ausdehnung gesteigert, und sein Verhältniß zum Gesammtorganismus gänzlich umgeändert wird, wie dieß in der Schwangerschaft mit dem Uterus der Fall ist. Man möge nun diese oder jene Hypothese über das Wesen der Krankheit wahrscheinlicher finden, so wird doch dieß bei jeder seine Anwendung finden können.

§. 175.

Leroy setzte die nächste Ursache in Unthätigkeit der äußern Muskelschichte der Gebärmutter und Mangel an Federkraft. Boër, der die Putrescenz mit der Mortification organischer Theile durch giftige Miasmen oder innerliche allgemeine Corruption vergleicht, meint, daß in diesen Fällen die Theile ebenfalls mortificirt und aufgelöst würden, wegen eines bösartigen Etwas an und um dieselben, oder in der Leibesconstitution überhaupt, nicht aber zufolge einer eigentlichen und gemeinen Entzündung und der Dauer und der Intensität derselben. — C. Wenzel, welcher die Putrescenz in dem Kapitel: vom Brand des Uterus, abhandelt, spricht sich nicht darüber klar aus, ob er diese Sphacelescenz für Ursache oder die Wirkung der Tödtlichkeit halte, und neigt sich mehr zu dem letztern, wiewohl er das Zustandekommen der Putrescenz ohne vorausgegangene Entzündung für etwas Wesentliches erkennt. Seine Meinung läßt sich am besten mit seinen eigenen Worten (a. a. O. S. 49. u. 50.) darstellen. »Man kann mit aller Wahrheit annehmen, daß in dem Uterus nur unter gewissen Verhältnissen kurz vor, aber ganz vorzüglich nach der Geburt, eine eigenthümliche und größere Geneigtheit zu einer sphacelösen Zerstörung, ohne alle vorausgegangene Entzündung liege, als in irgend einem andern Organe des menschlichen Körpers, den Darmkanal allein ausgenommen, welcher aus denselben Ursachen, wie der Uterus, oft ohne alle vorausgegangene Entzündung, oder nur auch leichtern Graden derselben, die nämlichen Erscheinungen von Verderbniß, wie der Uterus zeigt. Wenn wir die Höhle des Unterleibs im schwangern Zustande des Uterus betrachten, so finden wir den Kreislauf des Blutes in denen durch die Ausdehnung des Uterus gedrückten Eingeweiden wenigstens nicht so frei, wie er im nicht schwangern Zustande dieses Organs ist. Der Uterus selbst ist, durch die Entwickelung der Gefäße seines Gewebes ein äußerst blutreiches Organ geworden, die größere Zahl der Gefäße dieses Organs sind Venen, deren Verrichtung, indem sie selbst ein schwächeres Leben, als die Arterien haben, auch bei der geringsten schwächenden Einwirkung viel leichter unterbrochen wird, als die der Arterien. Denken wir nun, daß mit der, besonders plötzlichen Entleerung des Uterus, wie sie bei schwächlichen Frauen, die nach aller Erfahrung vorzüglich zu Puerperalfieber neigen, so häufig Statt hat, gleichsam mit einemmale der Kreislauf in den Eingeweiden des Unterleibes seine vorige Freiheit wieder er-

hält; so haben wir die Ursache der zuweilen tödtlichen Ohnmachten, unmittelbar nach der Geburt. Der Uterus selbst setzt in dem zusammengefallenen Zustande seiner Wände den eigenthümlichen Gefäßen seines Gewebes den Widerstand nicht mehr entgegen, der kurz zuvor durch die Gegenwart des Kindes noch Statt hatte; zugleich wird dem Uterus, durch die wiederkehrende Freiheit des Kreislaufes in den Gefäßen der übrigen Eingeweide des Unterleibs, plötzlich ein großer Theil des Blutes entzogen, welches kurz zuvor noch zu den Verrichtungen seiner erhöhten Lebensthätigkeit in seinen Gefäßen aufgenommen wurde. Wenn also aus irgend einer Schwächlichkeit des weiblichen Körpers, oder aus schwächend einwirkenden Ursachen, die eigenthümliche Contractilität des Gewebes des Uterus gleich nach der Fortschaffung des Kindes beeinträchtiget ist, so haben wir bestimmt zusammenwirkende Ursachen genug, ein plötzliches Erlöschen des Lebens in diesem Organe, und wenn sich das Leben des Weibes nur kurze Zeit über diesen Zustand hinaus noch fortsetzt, auch die sphacelöse Verderbniß des ganzen Uterus, oder größerer Theile desselben, ohne alle vorausgegangene Entzündung zu begreifen.« — Jörg meint: das Wesen bestehe in einem durch unzulängliche Bildungskraft bedingten Absterbungsproceß der hinfälligen Haut, welche Mortification sodann bis in die Substanz des Uterus eindringt. Auch Carus tritt dieser Meinung bei, und fügt noch hinzu, daß bei der überwiegend vegetativen Natur des Uterus eine solche unmittelbar eintretende Fäulniß um so eher möglich werde, und ein solches Absterben und Faulen in der zur Auflösung bestimmten Membrana decidua vorzüglich gedacht werden könne. Schmidtmüller glaubt, daß das erste Stadium der Krankheit in einer sehr schnell verlaufenden, und in putride Verderbniß sich endigenden asthenischen Entzündung bestehe. —

§. 176.

Es dürfte eine der schwierigsten Aufgaben seyn, das Wesentliche der Putrescenz so darzustellen, daß an der Hypothese nicht mehr zu zweifeln möglich wäre, und es läßt sich kaum hierüber mit decisiver Gewißheit entscheiden, bis nicht erst anderweitig genau dargethan ist: ob Zerstörung eines Gebildes durch brandige oder faulige Auflösung, ohne vorhergegangene Entzündung möglich sey? Wir haben keine andere Krankheit, bei welcher dieser Fall eintrete, und alle die übrigen Uebel, mit denen man die Putrescenz verglichen hat, sind immer mehr oder minder von Entzündung begleitet, deren

Vorhandenseyn sich in keinem dieser Fälle abläugnen läßt. Ein Absterben aber eines Organs, so daß dessen vitale Verhältnisse beim Bestehen des Lebens aufhörten, wie es doch hier seyn müßte, kann kaum gedacht, vielweniger vertheidigt werden, da alle Erfahrung und die Untersuchung aller Physiologen dagegen streitet. Eben so scheint die Meinung, daß die Verderbniß von der hinfälligen Haut ausgehe, weniger Grund zu haben, als man wohl meynen könnte, indem der Absterbungsproceß der Decidua vera und reflexa naturgemäß schon lange vor dem wahren Ende der Schwangerschaft eintritt und also eine Mortification derselben als gar nichts Pathologisches zu betrachten ist. Daß die Insertionsstelle der Placenta mehr von der Verderbniß ergriffen wird, darf wohl nicht Beweis dafür seyn, indem jener Ort als eine Wundfläche zu betrachten ist, welche von krankhaften und krankmachenden Einflüssen der allgemeinen Regel gemäß stärker afficirt wird. — Diesemnach möchte es wohl der Wahrheit am nächsten kommen, wenn man annimmt, daß, wenn in einem schon an sich schwächlichen, cachectischen Weibe, dem naturgemäßen Ende der Schwangerschaft mehr oder weniger nahe, eine Entzündung oder auch nur entzündliche Reitzung der Gebärmutter entstebt, und durch die Vitalitätsverhältnisse des Subjects eben sowohl, als auch durch Witterungsconstitution und andere noch unbekannte Einflüsse (die unter gewissen Bedingungen eine contagiöse Form annebmen können) diese, als eine asthenische Krankheit, zu einer höchst malignen Form mit Vernichtung der organischen Textur und der Vitalität gesteigert wird, der Zustand sich auszubilden vermöge, welchen wir Putrescenz nennen; zumal noch die schnelle Entleerung des Uterus vom Fötus sowohl, als auch von einer Menge des vorher ihm speciell gleichsam angehörenden Blutes, das Bösartige begünstiget. Es bleibt aber noch die Frage: ob nicht an den Resultaten der Leichenöffnungen auch der Tod seinen großen Antheil habe? Boër eben so wenig, als nach ihm Carus, läugnet einen vorhergegangenen entzündlichen Zustand gänzlich ab, sondern spricht nur von dessen unbemerktem Auftreten und Verschwinden, und wenn man erwägt, daß die Unterbauchgegend solcher Kranken noch vor der Entbindung schon schmerzhaft bei der Berührung ist, sich nach dem Tode als Complicationen, Entzündungen nahe gelegener Organe und Exsudation einer plastischen Lymphe findet, und ferner betrachtet, daß die Heilung der Krankheit in seltnern Fällen durch Abstoßung der afficirten Theile zu Stande kam, so wird

man wohl veranlaßt, jenen Männern beizutreten. Auch hat man am Uterus wohl nach andern Ursachen, die eine Metritis deutlich bedingten und hervorbrachten, unter Verhältnissen, welche die Entstehung eines typhösen Fiebers begünstigten, ähnliche Destructionen gefunden. Ob aber in den Fällen, in welchen der Tod so plötzlich unter Convulsionen gleich nach der Entbindung erfolgte, nicht eine andere Todesursache zugegen gewesen seyn mochte? läßt mit Gewißheit sich nicht bestimmen; der Verfasser beobachtete ähnliche Fälle, bei denen die Section Entzündung und Wasseranhäufung in dem Rückenmarkskanal ergab; konnte nicht dann das, am Uterus Bemerkte, mehr eine Folge schnell eingetretener und schneller fortschreitender Fäulniß seyn?

Prognose.

§. 177.

Bei der Vorhersagung hat man zunächst auf die Constitution der Erkrankten, deren Lebensart und Lebensverhältnisse, ihre Gemüthsstimmung und wohl auch auf die eben herrschende Witterung Rücksicht zu nehmen. Leucophlegmatische, schon an sich schwächliche Frauen mit laxer Faser, werden natürlich in um so größerer Gefahr sich befinden, als schon dieselben zu dieser Krankheit durch ihre Constitution prädisponirt waren. Liegt es außer der Macht des Arztes, die äußern Verhältnisse ändern zu können, leben solche Frauen in Mangel und Dürftigkeit, haben sie feuchte schlechte Wohnungen, so ist die Hoffnung, die ausgebrochene und in ihrer Höhe dastehende Krankheit zu heilen, wohl ganz aufzugeben, und die, sie zu verhüten, selbst wenn man auch die ersten Spuren derselben schon wahrnimmt, sehr gering. Es wurde schon früher erwähnt, daß alle Kranke der Art gewöhnlich in sehr trauriger Gemüthsstimmung sich befinden, und eben so wenig an die Möglichkeit einer Herstellung nach dem Ausbruch der Krankheit glauben, als sie schon in deren Beginnen sich selbst den Tod im Wochenbette voraussagten. Der Einfluß des Gemüths auf den Körper, zumal den kranken, ist an und für sich schon sehr groß, aber noch bedeutender ist derselbe bei Frauen, und noch mehr bei solchen, deren physische Weiblichkeit auf einen höhern Grad gesteigert ist, wie während der Schwangerschaft und im Wochenbette. Je trüber und düsterer die Stimmung des Gemüths ist, und je weniger es gelingt, sie vom Gegentheil zu überzeugen, sie zu zerstreuen und zu erheitern, desto mehr hat man zu fürchten.

§. 178.

Wenn schon noch während der Schwangerschaft die Kräfte sehr sinken, bei der Geburt des Kindes noch mehr erschöpft werden, und so immer mehr und mehr abnehmen, so kann man dieß hier, wie bei jeder asthenischen Krankheit für ein schlimmes Zeichen nehmen; und wenn auch die übrigen Symptome einen guten Ausgang versprechen sollten, so hüte man sich doch, diesen zu viel zu vertrauen. Ueberhaupt kann man in wenigen Krankheiten den Symptomen weniger glauben, als bei der Putrescenz des Uterus. Oft verlief die Geburt regelmäßig und schnell, und doch vergehen nur Stunden, und die Neuentbundene wird unter Convulsionen ein Opfer des Todes; oder schon wenn die Krankheit ausgebrochen war, und nach angeordneten Mitteln Alles den besten Schein angenommen hatte, verändert sich die ganze Scene, und oft unter dem Versichern der Kranken, daß sie sich ganz wohl fühle, tritt der Tod ein. Ja es ist fast unmöglich, die Verhältnisse darzustellen, unter denen man vor Ablauf des 21sten Tages einen günstigen Ausgang mit Grund vorhersagen kann.

§. 179.

Noch wird es vielleicht zweckmäßig seyn, die Symptome aufzuzählen, welche dem schlimmsten Ausgange vorher zu gehen pflegen. Dahin gehören alle Arten der Krämpfe, von den leichtesten Zuckungen an, bis zu den höchsten Graden. Treten bald nach der Entbindung Convulsionen ein, so hat man bald das Ende zu erwarten, aber auch später pflegen sie dem Tode höchstens vier und zwanzig Stunden vorher zu gehen. Floß schon gleich nach der Ausschließung des Kindes, und während der Geburt jene erwähnte stinkende, scharfe Jauche aus dem Uterus, als Zeichen des höhern Standes der Krankheit, so kann man fast mit Gewißheit vorhersagen, daß der Tod noch vor dem siebenten Tage erfolgen werde. Jedoch sey es erlaubt hier zu bemerken, daß man hier auch die übrigen Zeichen nicht übersehen dürfe, indem dem Verfasser mehrere Fälle bekannt sind, in welchen das Fruchtwasser mißfarbig und übelriechend war, die Placenta und Nabelschnur in einem aufgelösten Zustande sich befanden, und dennoch das Kind sich wohl befand und auch die Mutter, ohne irgend zu kränkeln, gesund das Wochenbett verließ. Es ist schlimm, wenn bald Friesel sich hinzu gesellt, und sehr schlimm, wenn der rothe Friesel sehr schnell in weißen und krystallinischen übergeht; den dritten Tag nach Ausbruch des ersten pflegt dann spätestens der Tod zu erfolgen. Finden sich Petechien ein, so hat man

an dem bald erfolgenden Tode nicht zu zweifeln, und gewöhnlich tritt derselbe schon nach Verlauf weniger Stunden ein, wenn an den Extremitäten größere rothe und livide Flecken sich zeigen, welche mit den sogenannten Todtenflecken, den Zeichen der eintretenden Fäulniß, die größte Aehnlichkeit haben, rund oder auch oval sind, und zuweilen verschwinden und wieder erscheinen. Heftige Kälte beim Fieberparoxismus läßt an Rettung kaum denken, und nach Boërs vielen Erfahrungen sterben diese meist unter dem dritten Frostanfall. Bei denjenigen Kranken, bei welchen die Verstopfung des Stuhls durch Klystiere u. s. w. nicht gehoben werden konnte, erfolgte der Tod am dritten Tage; aber auch heftige Diarrhöe, bei welcher in dem Ausgesonderten sich viele weiße, zähe Flocken finden, verkündet das nahe Ende der Kranken; werden Spuhlwürmer mit ausgeleert, so kann man mit Gewißheit den nahen Tod prognosticiren. Je mehr und öfter, und je leichter die Kranken die erwähnte grüne Materie, welche die Alten mit dem Namen Amurca bezeichneten, durch Erbrechen entleeren, desto größer ist die Gefahr, und es ist alle Hoffnung verloren, wenn dabei Würmer ausgeworfen werden. Auch das Anschwellen des Leibes gilt für eins der dem Tode nur zu kurze Zeit vorhergehenden Symptome.

Indication.

§. 180.

Bei der Behandlung der Putrescenz kann die Absicht des Arztes keine andere seyn, als die gesunkene Lebenskraft und Lebensthätigkeit zu erhöhen und deren Normalität herzustellen, zugleich aber auch die Ab = und Aussonderung des aus der Reihe des Organischen Getretenen zu befördern, um der weitern Verbreitung des Uebels vorzubeugen. Wenn aber die Erfahrung gelehrt hat, daß eine Heilung der ausgebildeten Krankheit nur immer als eine glückliche, sehr seltene Ausnahme zu betrachten ist, so wird es für den Arzt wichtiger seyn, nach Erkenntniß des beginnenden Uebels dessen Ausbildung zu verhüten, und diese prophylactische Behandlung muß deßhalb von der größten Wichtigkeit für den Practiker seyn.

§. 181.

Leroy ließ nach einer Berathung mit Laumonier und mehreren andern Aerzten die Schwangern, bei welchen er die Anlage und ersten Symptome zu dieser im Jahr 1793 im Hospice d'humanité zu Rouen fast epidemisch, mit den Erscheinungen eines Kindbettfiebers verbunden herrschenden

Krankheit, wahrnahm, längere Zeit vor der Niederkunft einen starken Chinaabsud, den man abführend gemacht hatte, und einige Male des Tages einen Eßlöffel einer Mischung von vier bis fünf Unzen eines aromatischen Wassers und einer halben Unze Spiritus Mindereri mit einem Syrup nehmen, suchte die trübe und düstere Gemüthsstimmung zu verscheuchen, und die Wöchnerinnen wurden in einen gegen Mittag gelegenen, sehr luftigen Saal gebracht. Der Erfolg entsprach seinen Wünschen und Erwartungen, und der Verfasser glaubt, daß diese Methode gewiß diejenige sey, von welcher man das Meiste zu hoffen hat. Boër beobachtete, daß auch dann, wenn man etwas Entzündliches vermuthen konnte, antiphlogistische Mittel meistens unwirksam waren, der Aderlaß in vielen Fällen die Erwartungen täuschte, wenn gleich derselbe zugibt, daß eine mäßige Blutentleerung in einzelnen Fällen nützlich seyn möge. Gelinde Eccoprotica nützten zuweilen, wenn sie nicht zu lange fortgebraucht wurden; Antiseptica schaden, wenn nicht die gegründetste Anzeige ihre Anwendung bedingt. Der Verfasser behandelte eine Schwangere, bei welcher man Grund genug hatte, eine beginnende Putrescenz zu vermuthen, mit einem Decoct der China, mit welchem Cortices aurantiorum infundirt wurden und dem man die Zimmettinctur beisetzte. Aeußerlich wurde in den Unterleib eine Auflösung des Balsamus peruvianus in Spiritus Vini mit einem Zusatz des Liquor ammonii caustici eingerieben. Zum gewöhnlichen Getränk erhielt sie eine Abkochung des isländischen Mooses, sonst eine leichte, aber nahrhafte Kost. Diesem entsprechend wurde auch das übrige Regimen eingerichtet, und besonders suchte man ihren Geist ruhiger zu machen, sie zu erheitern und den gewissen Glauben an ihren Tod zu verscheuchen. Der Ausgang war ganz nach Wunsch. Sie erholte sich sichtbar, das cachectische Ansehen verschwand, und zu rechter Zeit gebar sie glücklich Zwillinge und befand sich im ganzen Verlauf des Wochenbettes sehr wohl.

§. 182.

Bei ausgebildeter Krankheit dürften wohl dieselben Mittel anzuwenden seyn, welche der Typhus putridus fordert. Daher passen wohl die Infusa der Valeriana, Serpentaria, Angelica, Arnica, Aristolochia, Imperatoria, Contrayerva, der Aufguß oder das Decoct des Cortex peruvianus, kleine Gaben der Ipecacuanha, des Moschus, die Einreibungen spirituöser Flüssigkeiten und der Linimente mit Peru-Balsam in den Unterleib, auch wohl allgemeine aromatische

Bäder. Innerlich dürften auch wohl noch die Mineralsäuren, besonders die Phosphor- nnd Schwefel-Säuren, angewendet werden, am schicklichsten in einem der oben genannten Aufgüsse. Die Diät sey leicht, aber nährend; das Getränk der Aufguß eines leichten aromatischen Krauts, wie der Mentha piperita, Melissa u. dgl., oder auch eine Abkochung des Lichen islandicus. Dabei sorge man für hinlängliche Leibesöffnung, reine Luft und Wäsche, und verabsäume nicht die psychische Behandlung.

§. 183.

Um die Abstoßung des Verdorbenen zu bewirken, hatte Boër örtlich zuerst verschiedene Injectionen erfolglos angewendet. Später versuchte er deßhalb ein unbekannt gebliebenes Liniment mit einem Pinsel an die innere Fläche des Uterus zu bringen. Der Versuch gelang sehr oft nicht, da es schwierig war, durch den Muttermund zu kommen, und auch dann das Liniment vom Pinsel nicht abging. Geschah dieß aber, so sonderte sich das Gangränöse in 24 bis 48 Stunden ab, ohne daß die gesunden Theile davon litten. Dieß veranlaßte die Erfindung eines Instruments, welches er Porte-Plumaceaux nannte, von welchem Stark im 3ten Stück des 5ten Bandes seines Archivs eine Abbildung gegeben hat, und das Boër selbst also beschreibt: »Es ist eine gebogene Röhre, fast wie das Rohr einer Mutterspritze, nur etwas länger. Durch diese Röhre laufen ein, zwei oder drei Ellen lange seidene Schnürchen. Oben ist die Röhre mit einem Deckel versehen, an dessen innerer Seite die Schnüre mit einem Ende auf einem Ringchen eingehängt sind. In der Mitte des Deckels ist eine runde Oeffnung angebracht, in welche die Pippe einer Mutterspritze paßt. Durch diese Oeffnung wird vors erste beim Verbinden durch die eingelegte Röhre in den Uterus eingespritzt. An dem andern Ende der Schnürchen werden an jedes ein Plumaceaux angebracht. Um diese innerlich an dem Uterus aufzulegen, braucht man nur mit der einen Hand die Röhre zurück zu halten, und mit der andern das an dem Deckel befestigt gewesene Ende der vorher mit Oel oder Fette bestrichenen Schnur, so weit sie gehet, an sich zu ziehen, so gleitet das Plumaceaux in die Höhle des Uterus. Auf dieselbe Weise werden auch die andern Plumaceaux eingezogen. Dann führt man das Rohr behutsam über die Schnüre heraus, und klebt diese mit einem Heftpflaster bis zum nächsten Verbande an den Unterleib der Patientin.« Nach der Größe der Höhle des Uterus räth Boër, verschiedne dicke Instrumente zu brau-

chen. Es ist leicht einzusehen, wie schwierig es ist, von dieser Erfindung Gebrauch zu machen, und daß die Anwendung desselben oft nicht einmal möglich ist. Ueberdem hat der Erfinder das Liniment, dessen er sich bediente, nicht bekannt gemacht; daher räth der Verfasser, sich mehr der Injectionen zu bedienen, die auf zweckmäßige Art zu machen Jörg angegeben hat. Er empfiehlt ein nach Art der Klystierröhren gearbeitetes, elfenbeinernes Röhrchen, welches vorn breit gefeilt ist, auf ein elastisches Rohr zu befestigen, ersteres in den Muttermund zu bringen, dann zu injiciren, und um das schnelle Auslaufen der eingespritzten Flüssigkeit zu verhüten, das Röhrchen mit einem Schwamm zu umgeben, welcher an den Muttermund geschoben wird. Zur Injection aber empfiehlt er Decocte von China mit Schierling, Calmus, Eichenrinde, andern bittern aromatischen Kräutern, wohl auch mit Essig oder Wein, Kalkwasser u. s. w. Der Verfasser würde von der Holzsäure Anwendung machen.

Literatur.

C. Bauhini Appendix ad Francisci Rousseti de partu caesareo tractatum.

Alph. Leroy Vorlesungen über die Gebärmutterblutflüsse u. s. w. A. d. Franz. von Renard. Leipzig 1802, 8vo. S. 101.

L. J. Boër Abhandlungen und Versuche geburtshülflichen Inhalts. 3ter Theil. Wien 1793. 8. S. 73.

J. A. Schmidtmüller Handbuch der medicinischen Geburtshülfe. Erster Theil. Frankfurt a. M. 1809. 8vo. S. 352.

C. F. G. Kaiser Diss. de sphacelo uteri gravidi observationibus illustrato. Jenae 1810. 8vo.

J. E. Zimmermann Diss. de uteri putrescentia, adjuncta morbi hujus observati historia. Lipsiae 1815. 4to.

C. Wenzel Ueber die Krankheiten des Uterus. Mit 12 Kupfern und eben so viel Linearzeichnungen. Mainz 1816. gr. Fol. S. 44. N. VIII.

J. C. G. Jörg Schriften zur Beförderung der Kenntniß des Weibes und Kindes im Allgemeinen und zur Bereicherung der Geburtshülfe insbesondere. Zweiter Thl. Leipzig 1816. 8. S. 1.

J. Locher Diss. de putrescentia uteri. Berolini 1819. 8vo.

C. G. Carus Lehrbuch der Gynäkologie u. s. w. Zweiter Theil. Leipzig 1820. 8. S. 247. §. 1063.
J. C. G. Jörg Handbuch der Krankheiten des Weibes. 2te Aufl. Leipz. 1821. 8. §. 707. S. 755.
Fr. G. Lippich Observata de metritide septica in puerperis grassante. Vindobonae 1823. 8vo.

Neuntes Kapitel.

Von den Dislocationen der Gebärmutter im Wochenbette.

§. 184.

Veränderungen der Lage des Uterus, in so fern deren Regelmäßigkeit durch das Verhältniß seiner Durchmesser zu der Axe und den Durchmessern des Beckens bestimmt wird, können und müssen durch die Geburt häufiger veranlaßt werden und nach derselben im Wochenbette öfter sich ausbilden, da die Schwangerschaft und Geburt an und für sich schon die Prädisposition dazu abgibt; denn das Herabsinken und Steigen des Uterus nach den verschiedenen Zeiträumen der Gravidität, die veränderte Richtung der Längenaxe der Gebärmutter gegen den Horizont in derselben, wodurch ein mehr spitzer Winkel gebildet wird, sind vorbereitende Momente genug, durch welche, auf Veranlassung auch einer geringen Gelegenheits-Ursache Vorfall, Vorwärts- und Rückwärtsbeugung und auch Umbeugung der Gebärmutter herbeigeführt werden können, und die in Bezug auf die augenblickliche Gefahr am meisten zu fürchtende Dislocation — die Inversion — kann gewöhnlich nur im Wochenbett vorkommen, die Fälle ausgenommen, wo sie durch Polypen und andere Afterbildungen im Uterus entweder bei dem besonders plötzlichen Herabtreten in den Muttermund und aus den Geburtstheilen oder nach der Unterbindung eines Polypen entsteht, gleichwie der Verfasser eine Dame an einem Gebärmutterblutflusse hier behandelte, der schon mehrere Jahre währte. Er untersuchte und fand eine vollkommene Inversion des Uterus, mit dem in der einen Seite der Muttermund vollkommen verwachsen war. Der Polype wurde von einem Arzte früher unterbunden, und nach der Operation bildete sich die Inversion vollkommen aus. Noch nie hat der Verfasser bei der Exstirpation der Gebärmutterpolypen mittelst des Schnittes mit seinen Scheeren die-

se Folge bemerkt, und noch nie ist auch bei einer seiner Operirten der Polype wieder entstanden. — Außer den erwähnten Dislocationen verdient auch noch der Gebärmutterbruch Erwähnung, welcher auch bei Wöchnerinnen vorzukommen pflegt.

§. 185.

Hierzu kommt noch, daß Dislocationen des Uterus während des Wochenbetts, wenn sie nicht plötzlich entstehen, oder gleich von sehr heftigen Erscheinungen begleitet sind, nicht sobald bemerkt werden, da bei der größern Ruhe die Symptome selten so heftig sind, und man alsdann, wenn die Wöchnerinn schon das Bette verläßt, eher geneigt ist den Grund der etwaigen krankhaften Erscheinungen in einer durch Entbindung und Wochenbett veranlaßten Schwäche zu suchen. Daher vergeben oft Wochen und Monate ehe die wahre Ursache erkannt und gehoben wird. Es kann auch wohl der Fall vorkommen, daß selbst Aerzte, welche nicht Geburtshelfer sind, durch die innerliche Anwendung stärkender, und örtlich adstringirender Arzneimittel die Sache verschlimmern; daher hat der Verfasser so dringend empfohlen *), es möge sich eine Wöchnerin nach ihrer Entbindung und früher als sie ihrem Gatten wieder die eheliche Pflicht leistet, von einem Geburtshelfer oder einer verständigen Hebamme untersuchen lassen, um zu beurtheilen, ob die Gebärmutter ihre normale Lage habe, um noch früher als sie aufs neue schwanger wird, und durch den Beischlaf das Uebel vermehrt, die nothwendige Hülfe leisten zu können. Die Beobachtung dieser Vorschrift würde viele Krankheiten der Gebärmutter und so manche Störung der Gesundheit einer Entbundenen für ihre ganze folgende Lebenszeit verhüten.

§. 186.

Alle vorkommenden Lagenveränderungen bilden sich entweder langsam, oder sie entstehen plötzlich. Beide Entstehungsarten hängen wohl von den Ursachen und deren Stärke ab; indeß muß auch bemerkt werden, daß eine schädliche Potenz, welche bei dem einen Subject die Krankheit in ihrer vollkommensten Gestalt erzeugt, bei einem andern nur die erste veranlassende Ursache zu derselben wird, so daß sie erst spä-

---

*) M. s. des Verfassers Lehrbuch der praktischen Entbindungskunde, dritte verbesserte und vermehrte Ausgabe §. 185. Nürnberg 1821. 8. und
Dessen Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen, dritte Aufl. Würzburg 1819 §. 635 und vierte Auflage. Ebend. 1822. §. 360.

ter, sich langsam, nach und nach, oft nach mehreren Wochen nach der Entbindung, ausbildet. Eben so wird bei einer gewissen Disposition die schädliche Potenz eher einwirken und die fehlerhafte Lage um so leichter und früher bewirken.

§. 187.

Entweder sind die Deviationen rein mechanische Krankheiten, oder sie compliciren sich noch mit andern dynamischen, bei langer Ausdauer des Uebels, sogar mit organischen. Als Complicationen ersterer Art findet man am häufigsten die Entzündung in ihren verschiedenen Graden, Formen und Ausgängen, sehr oft Blutflüsse der Genitalien, bald als eine höchst profuse, acute Metrorrhagie, bald mehr als ein chronisches Stillicidium sanguinis. Die Gebärmutter schwillt gewöhnlich in ihrer Substanz an, und die Rückbildung zu der Form, welche sie außer der Schwangerschaft haben muß, erfolgt nicht schnell und regelmäßig genug: dadurch, und durch die Veränderung der Lage selbst, entstehen Beschwerden und Störungen der Urin- und Stuhl-Excretion: es zeigen sich Schmerzen in den Weichen, im Unterbauche, im Kreuze und den Schenkeln, leicht schwellen auch die Knöchel an den Füßen etwas an. Die blos durch vermehrte Turgescenz entstandene Vergrößerung im Volumen des Organs geht dann bei längerer Dauer wohl auch in eine Verhärtung der Substanz, durch die Stockung der Lymphe über, und war eine Anlage dazu vorhanden, so bildet sich in der Folge nicht selten eine bösartige Induration, Scirrhus, welche dann in das Krebsgeschwür übergeht. Dieser Ausgang kommt aber wohl nur der Retroversio, Antroversio und Pronatio (Umbeugung) zu. — Zuweilen erstreckt sich die Complication nur auf die sensible Parthie des Uterus, besonders bei hysterischer Anlage, der Uterus und seine angränzenden Parthien und Gebilde werden außerordentlich empfindlich und es zeigen sich auch Rückwirkungen in entfernter liegenden und mit dem Uterus im näherem Consense stehenden Parthien. Magenkrämpfe, krampfhaftes Erbrechen, Ohnmachten, allgemeine Krämpfe, Convulsionen u. s. w. können sich dazugesellen.

§. 188.

Im Allgemeinen läßt sich wohl über alle diese Deviationen keine Regel für die Prognose aufstellen, doch hat man bei jeder derselben einen günstigen Ausgang zu hoffen, wenn der Fall gleich beim Entstehen erkannt und richtig behandelt wurde. Nebenzufälle, wie heftige Blutungen, die augenblickliche Lebensgefahr drohen, Ohnmachten, Krämpfe, Convul-

sionen und Entzündung, bei welcher leicht Verwachsungen sich bilden, haben natürlich den größten Einfluß auf die Bestimmung der Vorhersagung, bei welcher man auch außerdem das Alter, die Constitution, die Lebensverhältnisse und die Anlage zu diesen oder andern Krankheiten nicht unbeachtet lassen darf. — Die allgemeinen therapeutischen Vorschriften dürften etwa auf folgende zurückzubringen seyn: 1) man suche die normale Lage der Gebärmutter immer auf die mildeste und schonendste Art herzustellen; erlaubt es die Beschaffenheit des Falles, am besten allein durch die Lage der Kranken, und nehme die künstliche Reposition nur dann vor, wenn eine gegenwärtige Complication, oder ein für die Folge zu fürchtendes Uebel schnelle Hülfe fordert; in einem solchen Falle aber scheue man keine andere Rücksicht und handle dreist und bald; 2) unter allen Umständen sorge man für eine zweckmäßige Lage der Kranken, indem es kein besseres und milderes Mittel gibt, die naturgemäße Lage wieder herzustellen und dieselbe zu erhalten; 3) nur in sehr dringenden Fällen und in denen, in welchen nach der vorübergegangenen Wochenbettsperiode, die Hoffnung gründlicher Heilung aufgegeben werden muß, wende man sogleich ein mechanisches Mittel zur Unterstützung der Lage des Uterus an; in den übrigen Fällen hüte man sich davon Gebrauch zu machen, so lange der Lochialfluß andauert, dessen Störung leicht gefährlicher werden könnte, als das primäre Uebel; 4) die höchste Reinlichkeit ist hier besonders zu empfehlen; 5) nie versäume man für gehörige Entleerung des Urins und des Darmkothes zu sorgen, und wende zur Entfernung des ersteren lieber den Catheter an, als daß man in Gefahr kommt zu lange gewartet zu haben; letztere Excretion erhalte man durch flüssige Diät, blande Eccoprotica, wozu besonders die fetten Oele sich empfehlen, und wo es nöthig ist durch Klystiere; 6) man hüte sich ohne Untersuchung, auf die bloße Abnahme der Symptome, an gründliche Herstellung zu glauben.

A) Von dem Vorfall der Gebärmutter im Wochenbett.

§. 189.

Wie die ungeschwängerte und schwangere Gebärmutter ihre Lage in Bezug auf die Höhe des Beckens verändern, und mehr oder weniger tief herabtreten kann, ohne daß dieß durch die monatliche Periode oder den normalen Vorgang der Schwangerschaft selbst veranlaßt wird, so auch kann sie

im Wochenbett und in Folge der Entbindung verschieden tief herabsinken, und dieß ist derjenige pathologische Zustand, den wir mit dem Namen Vorfall, im weitesten Sinne dieses Wortes bezeichnen. Schon dieß, daß dieses Uebel von Frauen selbst sehr häufig: Wochenschaden genannt wird, beweiset wie oft er nach dem Kindbette sich zeigt.

§. 190.

Es hat dieser Zustand verschiedene Grade, je nachdem der Uterus mehr oder weniger tief herabgetreten ist. Den niedrigsten Grad, bei welchem die Gebärmutter wenig herabgesunken ist und die Vaginalportion sich nur der untern Beckenöffnung nähert, bezeichnen wir mit dem Namen Senkung der Gebärmutter: wird der Scheidentheil des Uterus zwischen den großen Schaamlefzen mehr oder weniger sichtbar, so ist es ein unvollkommner Vorfall, und vollkommnen Vorfall kann man mit Recht eigentlich nur den Zustand nennen, bei welchem die ganze Gebärmutter außerhalb der Geburtstheile sichtbar wird; ein Fall, welcher glücklicher Weise nur selten vorkommt.

§. 191.

Außer der Gebärmutter, und mit dieser zugleich, pflegt auch die Mutterscheide sich zu disslociren, und ganz oder theilweise herabzutreten. Oefter noch als Vorfälle des Uterus findet man den Scheidenvorfall. Auch dieser kann unvollkommen und vollkommen seyn, je nachdem die herabgesunkene Scheide noch in den Genitalien verborgen oder außen sichtbar ist, denn in seltenen Fällen kann der Prolapsus vaginae zu einer fast unglaublichen Größe anwachsen. Wir müssen aber bei diesem Zustand auch unterscheiden, ob die Deviation die ganze Scheide oder nur einen Theil derselben trifft, und haben demnach einen Prolapsus vaginae totalis und partialis. Im letztern Falle ist entweder das Scheidengewölbe (Laquear vaginae), oder eine oder die andre Wand derselben, vorzüglich die vordere oder hintere, herabgesenkt; besonders häufig sehen wir im Wochenbett den Vorfall der vordern Scheidenwand aus später anzugebenden Gründen entstehen.

Diagnose.

§. 192.

Die Erkennung eines Vorfalls ist keinen Schwierigkeiten unterworfen, sobald man mit Umsicht die geburtshülfliche Untersuchung vornimmt. Man fühlt dann den Scheidentheil mehr oder weniger tief unter die mittlere Apertur herab-

getreten, dem Ausgange nahe, zwischen den äußern Geburtstheilen, oder beim höchsten Grade liegt die, dann immer angeschwollene Gebärmutter ganz außerhalb des Beckens. Man hüte sich aber, besonders in medicinisch-gerichtlichen und polizeilichen Fällen zu schnell sich über einen unvollkommnen Vorfall, zumal vor völliger Beendung der Wochenbettsperiode zu erklären, da wie bekannt, die Gebärmutter in den ersten Wochen nach der Entbindung immer tiefer steht, als sonst, eben so wie sie zur Zeit der Menstruation sich tiefer herabsenkt. Als Criterium der Unterscheidung dient die Spalte des Muttermundes und die Empfindlichkeit der Vaginalportion; denn bei großer Anschwellung, — der Verfasser sahe dieselbe bis zu einem Durchmesser von zwei Zollen sich vergrößern — könnte man wohl verleitet werden, den Vorfall mit einem Polypen oder einem andern fremden Körper und Pseudoplasme zu verwechseln, welcher Irrthum die gefährlichsten Folgen haben würde. — Auch der Scheidenvorfall ist zuweilen für den Unkundigen und Ungeübten nicht so leicht zu erkennen, da die gleichförmig runde, rothe, glatte Wulst wohl mit einer Inversion, oder einer sarcomatösen Geschwulst Aehnlichkeit hat. Von ersterer ist sie dadurch unterschieden, daß man hier, bei genauerer Untersuchung die Scheidenportion auffindet, von letzterer durch ihre größere Weichheit, die Möglichkeit sie gänzlich zurückzubringen und die Art ihrer Entstehung. Als Hülfszeichen dienen noch außerdem die Symptome, von denen beide Zustände begleitet sind. Nicht ganz leicht für diese Diagnose ist der Fall, wenn das Laquear vaginae prolabirt ist, die Scheidenportion dadurch verstrichen erscheint und man den Muttermund in diesem Theile, wenn er besonders angeschwollen ist, nur als eine feine Spalte fühlt. Es kommt auch dieser Zustand, selbst ohne alle Herabsenkung des Uterus, bei einem weiten, sehr inclinirten Becken, weiter Scheide und sehr schlaffen Habitus vor, und erschwert dann ungemein das richtige Urtheil über Veränderung des Uterus selbst. — Bemerkt muß hier noch werden, daß man Untersuchungen der Art, wenn nicht die Gefahr schleunige Hülfe fordert, nachher auch bei aufrechter Stellung der Kranken und wenn dieselbe einige Zeit in derselben geblieben war, vornehmen müsse, da erst dann ein gründliches Urtheil zu fällen möglich ist. Um die Beweglichkeit des vorgefallenen oder herabgetretenen Theils aber gehörig und genau zu erforschen, ein Umstand der für Prognose und Kur höchst wichtig ist, wähle man eine liegende

Stellung mit mäßig im Knie gebogenen und gegen den Leib angezogenen Füßen.

§. 193.

Man kann vermuthen, daß ein Vorfall des Uterus sich gebildet habe, wenn die Wöchnerinnen über ein Gefühl von Schwere im Becken, über ein fortwährendes Drängen nach den Geburtstheilen, welches mit ziehenden Schmerzen in beiden Seiten des Unterbauchs, in der Richtung der runden Mutterbänder verbunden ist, über Kreuzschmerzen und Beschwerden beim Urinlassen und der Absetzung des Stuhls klagen. Ist der Vorfall bedeutend, so fühlen sie selbst den fremden Körper in den Schaamtheilen. Es findet sich dann auch wohl Uebelkeit, selbst Erbrechen, und ein Schmerz in den Oberschenkeln, der ziehend sich bis in die Knie erstrecken kann. Der Lochialfluß ist meist gestört, artet in Blutfluß aus, oder in der spätern Zeit stellt sich eine sehr profuse Schleimsecretion ein. Schwillt der Uterus mehr an, so werden auch alle diese Beschwerden gesteigert, besonders die Excretion des Harns und der Stuhlgang erschwert. Leicht kömmt hierzu eine entzündliche Affection der Gebärmutter. — Scheidenvorfälle sind in der Regel nur dann von ähnlichen Zufällen begleitet, wenn sie sehr groß sind, sonst klagen bei ihnen die Kranken nur zunächst über ein mehr lästiges, als schmerzhaftes Drängen nach dem Geschöß; leicht aber wird hier der prolabirte Theil von den abfließenden Lochien und vom Urin excoriirt äußerst schmerzhaft und entzündet.

Folgen und Ausgänge.

§. 194.

Schon unter der Symptomatologie wurden die nächsten Folgen des Gebärmuttervorfalls, in sofern sie theils ihren Grund in dem Druck, welchen die in ihrer Lage veränderte Gebärmutter auf die nächstgelegene Gebilde, Urinblase und Mastdarm, ausübt, und in der Ausdehnung der Ligamente haben, erwähnt. Es ergibt sich von selbst, daß letztere zunehmen mit dem höhern Grade des Prolapsus, daß aber die Verstopfung, Dysurie, Strangurie und Ischurie aufhört oder doch vermindert wird, wenn die Senkung und der unvollkommene Vorfall sich in einen vollkommnen umändern. Auch gewöhnen sich die dabei interessirten Organe wohl an jene Ausdehnung und Spannung, und die dadurch im Anfange veranlaßten krankhaften Erscheinungen verschwinden ganz, oder nehmen doch nach und nach bedeutend ab. Je plötzlicher der Vorfall

entstand, desto stürmischer treten auch die Symptome auf und desto bedeutender sind die Folgen für den Augenblick.

§. 195.

Störungen der Lochialsecretion müssen nothwendig aus einer solchen Deviation hervorgehen, da der Umlauf des Bluts in dem Organe gehindert wird. Oftmals entstehen sehr heftige Blutungen, die durch kein Mittel zu stillen sind, außer durch die Reposition, wenn nämlich der Uterus gleich nach der Entbindung herabtritt. Auch findet sich wohl eine Metrorrhagia lenta chronica, die später sich in einen profusen weißen Fluß umändert. Die vorgefallenen Theile werden entzündet, und aus dieser Krankheit gehen dann alle die bösen Folgen hervor, welche die Entzündung der Gebärmutter nur haben kann, besonders aber ist diese Art der Metritis geneigt, in Induration, selbst Scirrhus überzugehen, da durch das Causalmoment selbst schon Veranlassung zu Stockungen gegeben wird, welche dann wieder als neue Ursache die Entzündung vermehren und unterhalten; auch geht wohl diese Metritis gern in Brand über. Es erzeugen sich ferner schmerzhafte und lästige Excoriationen, die äußere Haut der Gebärmutter, und der mit prolabirten Scheide, wird verdickt, unempfindlich, und verändert ihre ganze Structur und Farbe. Dauert das Uebel lange an, kehren die entzündlichen Zufälle oft wieder, oder endet die Inflammation mit Exsudation, so entstehen gern Verwachsungen, welche dann vollkommene Heilung unmöglich machen. Vollkommener Vorfall hindert, geringere Grade desselben erschweren mindestens die Conception *).

§. 196.

Der Ausgang in Gesundheit erfolgt entweder vollständig, wenn bei sonst günstigen Verhältnissen der neu entstandene Vorfall zweckmäßig behandelt wird, oder unvollständig, wenn eine oder die andere dieser Bedingungen fehlt, so, daß der vollkommne Vorfall in einen unvollkommnen, dieser in

---

*) Daß bei dem Gebrauche eines zweckmäßig eingebrachten Pessus Frauen mit vollkommnem Vorfalle schwanger werden können, ist eine bekannte Sache. Vor kurzem aber habe ich hier bei einem Mädchen mit vollkommnem Prolapsus der Gebärmutter, so daß der größte Theil des Uterus aus den Geburtstheilen getreten war, die Schwangerschaft beobachtet. Nämlich des Nachts, wenn sie im Bette lag, ging der Uterus zurück; so wie sie aufstand, fiel er vor. Im zweiten Monate zweifelte ich noch an der Möglichkeit, die folgende Zeit hat die Schwangerschaft bestätigt, sie ist bereits sieben Monate schwanger und erwartet ihre Entbindung im geburtshülflichen Institute der Universität.

eine Senkung der Gebärmutter übergeht. — Den Scheidenvorfall gänzlich zu heben, gelingt nur unter dem Zusammentreffen der günstigsten Umstände, und wenn seine Gefahr geringer ist, so wird seine Heilung auch seltner und schwieriger.

Ursachen.

§. 197.

Die Schwangerschaft selbst durch den verschiedenen Stand, welchen der Uterus während derselben annimmt, dessen vermehrtes Volumen, die in allen zu den Geburtstheilen gehörenden Gebilden vermehrte Turgescenz und Auflockerung, der Act der Geburt selbst, und die auf erhöhtes Leben und ungemeine Anstrengung erfolgende Erschlaffung, welche auch wohl neben der dynamischen, eine mechanische zugleich ist, sind als allgemein prädisponirende Momente zum Gebärmutter- und Scheidenvorfalle zu betrachten. Kommen hierzu in der Schwangerschaft schon ein profuser weißer Fluß, bei und nach der Entbindung heftige Blutungen aus den Geburtstheilen, ist das Becken weit und wenig inclinirt, so sehen wir den Prolapsus auch dann selbst entstehen, wenn auch weder große Magerkeit, noch ein schwächlicher lymphatisch leukophlegmatischer Habitus des Individuums das Herab- und Heraustreten des Uterus und der Scheide begünstiget.

§. 198.

Bei dem Geburtsact selbst ist ebenfalls das absolut oder relativ zu weite Becken häufig die veranlassende Ursache des Vorfalls. Die Gewalt der Wehen vermag es ja sogar, die noch nicht entleerte Gebärmutter mit der Frucht herauszutreiben, um wie viel leichter muß nachher ein Vorfall entstehen, wenn mit der schnellen, oft plötzlichen Entleerung, die Wehenkraft noch nicht zu wirken aufhört, und der Uterus selbst schon nahe dem Beckenausgang gebracht worden war. Kommt hierzu noch, wie es gewöhnlich der Fall ist, eine heftige Blutung, im Wochenbette ein schlechtes Regimen, so werden wenige Frauen unter diesen Verhältnissen so glücklich seyn, keinen Prolapsus zu haben, wenn sie das Wochenbett verlassen. — Aber auch das relativ oder absolut zu enge Becken hat ähnliche Folgen wegen der Schwierigkeiten der Entbindung. Auch dann, wenn das Mißverhältniß zwischen der Weite des Beckens und der Größe des Kindes nicht so bedeutend ist, daß die Kunst die Natur unterstützen mußte, oder wenn die Kraft der Wehen allein ausreicht, das Kind durchs Becken zu treiben, sahen wir wegen der längern Dauer des Gebärungsactes,

wegen der größern Anstengung sehr oft Vorfälle entstehen. Vielleicht, daß bei mißgestaltetem Becken, vorzüglich bei sehr stark hervorragendem Vorberge, oder einer pathologischen sonstigen Bildung, auch die Deformität selbst mit dazu beiträgt, den Uterus aus seiner normalen Stellung zu drängen. Nach Wendungsoperationen, wenn besonders das Fruchtwasser schon lange abgeflossen war, und die Operation aus diesem Grunde, oder wegen Kleinheit des Beckens oder besonderer Größe des Kindes sehr schwierig wurde, bilden sich Gebärmuttervorfälle öfter, als nach Entbindungen mittelst der Zange, nach deren Anwendung eher Scheidenvorfälle vorkommen, vor allen andern Parthien pflegt dann die vordere Wand der Vagina zu prolabiren. — Es bedarf kaum erinnert zu werden, daß die schlechte Behandlung der Geburt auch den allernatürlichsten Anlaß zu Vorfällen geben kann. Hierher ist vorzüglich das zu frühzeitige Anstrengen der Gebärenden, das Verarbeiten der Wehen vor gehörig geöffnetem Muttermunde, zumal auf einem schlecht bereiteten Geburtslager, oder fehlerhaft construirten Geburtsstuhl zu rechnen, und wenn in der That in einzelnen Orten Mutterscheiden- und Gebärmutter-Vorfälle fast endemisch vorkommen, so ist wohl die Art und Weise, wie die Geburten geleitet werden, die hauptsächlichste causa endemica, wenn auch dazu Lebensart, Clima und endemische Körperconstitution, wie z. B. in feuchten, sumpfigen Ländern, wie in Holland, sehr viel beitragen. — Daß sehr starke Verletzungen des Dammes häufig von Vorfällen begleitet sind, hat wohl seinen natürlichen Grund darin, daß der Scheide und dem Uterus ein nöthiger und gewohnter Stützpunkt fehlt.

§. 199.

Auch die Art, wie die fünfte Geburtsperiode geleitet wird, hat großen Einfluß; das öftere Ziehen an der Nabelschnur und mancherlei unnütze Manövers zu diesem Zwecke, künstliche Lösung des Mutterkuchens, besonders bei normwidriger Adhäsion und gewaltsames Hervorziehen desselben, bei nicht völlig bewirkter Trennung, mit Gewalt versuchte Lösung oder starkes Ziehen an der Nabelschnur bei seiner Einklemmung durch allgemeine oder partielle krampfhafte Constrictionen des Uterus, das feste Binden des Leibes im Wochenbett kann leicht dieselbe Folge haben, und eben so auch einen Vorfall, als eine Umstülpung des Uterus bewirken. Werden Blutungen durch Druck auf die Gebärmutter und Auflagen schwerer Körper gestillt, so wird dadurch der Uterus leicht herabgedrängt und ein Vorfall veranlaßt. Wöchnerinnen, die sehr an Verstopfung

leiden, und gezwungen sind, dieserhalb bei Absetzung des Stuhlgangs sehr zu pressen, bekommen eben so leicht einen Vorfall, als diejenigen, welche an profusen, besonders mit Tenesmus verbundenen Diarrhöen leiden. Gingen Blutflüsse vorher, war der Lochialfluß sehr profus, vorzüglich wenn die Frau nicht selbst stillt, so daß der Uterus längere Zeit voluminöser bleibt und nicht zu vollkommner Ruhe gelangt, so ist es doppelt gefährlich, wenn die Wöchnerin zu früh das Bett verläßt, nicht längere Zeit eine horizontale Lage behält, sondern viel steht oder umhergeht. Sollte nicht auch der Druck der Eingeweide, besonders bei enormer Ausdehnung derselben mit Luft, auf den Grund der Gebärmutter die Entstehung des Gebärmuttervorfalls begünstigen können? Heben eines schweren Körpers bringt oft plötzlich den Vorfall zu Stande. Auch das zu frühe Ausüben des Beischlafs ist eine von den häufigsten Ursachen, die den Vorfall veranlaßt, der um so nachtheiliger ist, da durch die einwirkende Ursache am leichtesten pathologische Veränderungen des Uterus und der Mutterscheide in Folge der Reizung und Congestion herbeigeführt werden. Bei stark nach vorn gerichtetem Beckenausgange sah der Verfasser häufiger Vorfall der hintern, bei der Lage der Genitalien nach hinten, öfter den Prolapsus der vordern Scheidenwand.

Prognose.

§. 200.

Man hat Hoffnung, das Uebel vollkommen zu heben, wenn es erst neu gebildet ist, die Constitution nicht eine der erwähnten, zu Vorfällen prädisponirenden ist, die Umstände der Wöchnerin es gestatten, daß sie eine längere Zeit Ruhe beobachten kann, und zeitig genug eine zweckmäßige Behandlung eingeleitet wird. Je schneller nach dem Entstehen Hülfe gesucht wird, desto leichter kann sie vollständig erreicht werden; veraltete Vorfälle sind, auch bei sonst günstigen Nebenverhältnissen, selten ganz zu heilen, wenn es auch gelingt, den höhern Grad in einen niedern umzuwandeln.

§. 201.

Außerdem hat man bei der Vorhersagung zu beachten: 1) den Grad des Uebels. Je weniger tief herabgetreten der Uterus oder die Scheide ist, desto schneller gelingt die Heilung, doch gelingt es auch sehr oft nicht, eine bloße Senkung gänzlich aufzuheben, indem gewöhnlich der Zustand von den Frauen unbeachtet gelassen wird, und sie zu spät erst Hülfe suchen, oder

aber die verordneten Mittel nicht pünktlich oder anhaltend genug anwenden. Es gibt kaum eine andre Dislocation, welche so schwer aufzuheben ist, als eben die Vorfälle, und unter ihnen sind namentlich die Scheidenvorfälle meistens unheilbar, und wenn sie nur irgend eine Zeitlang bestanden haben. Deßhalb muß man auch wohl Rücksicht nehmen 2) auf die Dauer. Frisch und plötzlich entstandene Vorfälle werden weit eher und leichter geheilt, als ältere und solche die sich nach und nach gebildet haben. 3) Die begleitenden Symptome sind wohl meistens von der Art, daß sie sogleich mit dem Vorfall beseitiget werden, und außer dem, bei zu heftiger Entzündung und Einklemmung entstandenem Brande und der Entzündung selbst, ist wohl keines lebensgefährlich zu nennen, wenn man nicht etwa noch den Scirrhus der Gebärmutter, welcher nach sehr lange vernachläßigtem Prolapsus, bei Disposition zu demselben, entstehen kann, hieher rechnen will. Je plötzlicher und schneller der Vorfall sich bildete, desto heftiger sind die Erscheinungen, Blutung, Krämpfe, Erbrechen u. dgl., sie vermindern sich auch um so mehr, je länger er dauert. Ist es möglich 4) die Ursachen zu entfernen, so wird dadurch die Prognose um vieles besser, als im entgegengesetzten Falle, und deßhalb verabsäume man bei der Vorhersagung niemals die genaue Beachtung 5) der Lebensverhältnisse. Gestatten diese der Kranken längere Zeit Ruhe und Schonung, vermag es diese alle schwere und anstrengende Arbeit zu vermeiden, besonders auch Treppensteigen, Tragen schwerer Lasten u. s. w. so kann man wohl eher einen günstigen Ausgang prognosticiren, den man unter entgegengesetzten Verhältnissen nie zu hoffen hat. Aber auch 6) die Lebenskraft der bei der Krankheit interessirten Organe bestimmt uns bei dem Urtheile über deren Ausgang. Frauen die früher lange an Leucorrhöe litten, deren Theile alle mehr erschlafft sind, deren ganzer Habitus ein Bild irritabler Schwäche gibt, sind selten ganz herzustellen, da die mehr von innern Ursachen bedingte Dislocation nur eines geringen äußern Anstoßes zu ihrer Bildung bedurfte. — Der Scheidenvorfall ist in der Regel noch schwieriger zu heilen, als jener der Gebärmutter, da sich nicht immer für denselben ein passendes Haltungs- und Stützungsmittel auffinden und anwenden läßt, und daher ist derjenige, welcher mit einer bei der Entbindung entstandenen bedeutenden Ruptur des Perinäums verbunden ist, meistens unheilbar; besonders wenn er sich auf die hintere Wand der Vagina erstreckt.

Indication.

§. 202.

Wenn bei der vorgefallenen schwangern Gebärmutter die Möglichkeit der Reposition nicht immer statt findet, so ist sie bei der im Wochenbett prolabirten sehr oft nicht sogleich anzurathen, einen vollkommnen Vorfall, oder ihn begleitende Zufälle ausgenommen, welche dem Leben der Wöchnerin Gefahr drohen, und durch keine andere Kur-Methode zu beseitigen sind. Häufig genug schaden unvorsichtig, besonders von rohen Händen angestellte Repositionsversuche bei weitem mehr, als sie nützen können, wenn auch das Zurückbringen gelungen wäre.

§. 203.

Im Allgemeinen merke man sich bei der Behandlung Folgendes: 1) Man suche genau zu erforschen, ob und wie fern ein allgemeines Leiden, eine innere Bedingung Ursache der Deviation ist; ohne Beseitigung dieser, hat man keine Hoffnung durch die mechanische Hülfe der Zurückbringung zu nützen; doch hüte man sich hierbei Ursache und Folge zu verwechseln. 2) Man vermeide alle Versuche, den vorgefallenen Theil zurückzubringen, so lange bedeutende Anschwellung, ein gereitzter und entzündlicher Zustand der Organe gegenwärtig ist, und unterlasse alle Manipulation, sobald sie sich fruchtlos zeigt, da diese Reitzung eines so zarten und zu organischen Krankheiten so sehr geneigten Gebildes, bei weitem gefährlicher ist, und im Wochenbett zweifache Gefahr bringen kann. Auch hier übersehe man nicht die Entscheidung, ob gegenwärtige krankhafte Erscheinungen Folgen des Vorfalls oder der Entzündung sind, und handle gegen letztere kräftig und dreist nach den im 7ten Kapitel angegebenen Vorschriften. Allgemeine Aderlässe finden hier besonders dringende Anzeige; bei großer Anschwellung, tiefer Röthe, sehr großem Schmerz, und anhaltend heftigem Fieber können auch wohl Scarificationen des Scheidentheils besonders dann nützen, wenn der Lochialfluß unterdrückt wurde. In einigen Fällen haben dem Verfasser Blutegel ganz vorzügliche Wirkung geleistet. Außerdem werden Fomentationen von einem Absude der erweichenden Kräuter, des Leinsamens, des Bilsenkrauts und Schierlings vorzügliche Dienste leisten. 3) Nie unterlasse man es, für leichte Leibesöffnung und den Abgang des Urins Sorge zu tragen. Das lange Zurückhalten beider Ausleerungen verschlimmert den Zustand, und bringt oft neuen Vorfall

nach gelungener Reposition hervor. Man gebe zu diesem Zwecke innerlich fette Oele, das Oleum olivarum, — papaveris albi, amygdalarum dulcium, ricini, und erstere allenfalls in Verbindung mit einem halben oder ganzen Tropfen des Oleum crotonis, besonders wenn kein oder ein schlechtes Oleum ricini zu haben ist, welches dem Verfasser mit Chamillenthee gegeben immer treffliche Dienste leistete, oder man verbindet diese in Form einer Emulsio spuria mit Mittelsalzen, dem Kali und Natrum sulphuricum, kali tartricum, Tartarus natronatus oder boraxatus; und unterlasse nicht, gleichzeitig Klystiere aus erweichenden Flüssigkeiten, die aber nicht reitzen dürfen, mit einem längeren elastischen Klystierrohre vorsichtig appliciren zu lassen, welches mit größerem Nutzen, mit mehr Sicherheit und geringeren Schmerzen angewendet werden kann. Die Ausleerung des Urins suche man zu befördern durch warme Ueberschläge über die Regio pubis, eine Rückenlage mit erhöhtem Hintern, und nöthigen Falls durch Application des Catheters. Auch hier empfiehlt sich besonders ein elastischer; und man entleere, wenn es nöthig wird, den in der Blase angehäuften Harn, des Tages wenigstens zwei Mal. 4) Durch Injectionen, wenn der Vorfall unvollkommen ist, und durch Abwaschen des prolabirten Theils mittelst eines in laue Flüssigkeiten getauchten weichen Schwammes, reinige man die Theile möglichst oft, um den so lästigen Excoriationen vorzubeugen, und waren diese schon entstanden, so wird der Gebrauch des erwärmten und mit Milch vermischten Kalk- oder Bleiwassers, welches man mit feinen leinenen Läppchen aufschlagen läßt, sich vorzüglich nützlich zeigen.

§. 204.

5) Die Lage der Kranken sey horizontal auf dem Rücken, oder auf einer oder der andern Seite, mit etwas erhöhter Beckengegend, und man sorge streng für die größte Ruhe. Urin und Stuhlgang werden auf einem sogenannten Stechbecken (Bettschüssel) ohne Veränderung dieser Lage entleert, und man untersage mit Ernst und Strenge jedes Aufstehen. Oft werden schon hierdurch allein unvollkommne Vorfälle bei sonst günstigen Verhältnissen gehoben und es dürfte die Regel: bei allen mechanischen Heilmitteln immer das Mildeste auszuwählen, wohl bei keinem Organe mehr ihre Anwendung finden, als bei dem Uterus, wenn man etwa das Auge noch ausnimmt. 6) Die Reposition kann man nach verschiedenen Verhältnissen entweder sogleich, oder erst später, nachdem die blutigen Lo-

chien wenigstens vorüber sind und die heftigern Symptome beseitiget waren, vornehmen. Entstand der Prolapsus plötzlich nach der Geburt oder durch zu frühes Aufstehen aus dem Bette, einen Fehltritt, körperliche Anstrengung, Heben einer schweren Last u. dgl. und der Arzt wird sogleich hinzugerufen, so ist es besser schnell die Reposition vorzunehmen, ehe noch Entzündungszufälle hinzutreten. Dieselbe muß sogleich vorgenommen werden, wenn, in Folge des Prolapsus, ein heftiger lebensgefährlicher Blutfluß, und sehr bedeutende nicht zu beseitigende Ohnmachten und Convulsionen entstanden waren. Ist aber der Vorfall langsam entstanden, findet man schon Entzündung eingetreten, und die Gebärmutter empfindlich und schwer beweglich, so warte man bis die Lochien nicht mehr blutig fließen, oder bis jene Zustände durch die passenden Mittel beseitigt oder gemildert sind. Auch dann, wenn schon Entzündung vorhanden und einzusehen ist, daß diese durch den Vorfall selbst unterhalten und vermehrt wird, schicke man der Zurückbringung einen starken Aderlaß voran; fingen sich an Adhäsionen zu bilden, so benutze man das Anlegen von Blutegeln an den Unterbauch und die Kreuzgegend, innerlich den Gebrauch des Hydrargyrum muriaticum mite in kleinen, oft wiederholten Gaben, ehe man zur Reposition schreitet. 7) Man lasse sich nie verleiten zu früh adstringirende Mittel zu brauchen, und wende dieselbe nie eher an, als bis jede Spur von Entzündung und Lochialfluß vorüber sind. 8) Auch die Mittel den eingebrachten Theil zu unterstützen, benutze man nicht vor völliger Beendigung der normalen Secretion des Uterus im Wochenbett, und vor Ablauf der Entzündung.

§. 205.

Eine besondre Berücksichtigung verdienen auch die Symptomata concomitantia. Blutungen pflegen nicht leicht eher gestillt zu werden, bis die Reposition erfolgt ist, und sie, besonders in heftigerm Grade, sind es auch vorzüglich, welche schnelle Zurückbringung anzeigen, und auch die Unterstützung der Gebärmutter mittelst eines in die Mutterscheide eingeführten Schwammes erfordern, wenn sich der Uterus mit enormem Blutflusse aufs neue herabsenkt. Die Anwendung des Schwammes gewährt den Vortheil, daß zugleich mit ihm die angezeigten blutstillenden Mittel applicirt werden können. Außerdem wird hier gegen diese besonders der Gebrauch der Säuren zu empfehlen seyn, da man Zimmt und dergleichen erhitzende Sachen der Folgen wegen nicht anwenden darf. Sie

kommen hauptsächlich auch nur dann vor, wenn der Vorfall gleich nach der Entbindung oder sehr plötzlich entstand, wo denn überhaupt schon schnelle und baldige Reposition angezeigt ist. Ist es ein Prolapsus completus, so lassen sich auch wohl Umschläge von kaltem Wasser oder Schnee in sehr dringenden Fällen anwenden. Ohnmachten beseitiget man am besten durch Riechmittel, und nur in höhern Graden wird man innerlich belebende und flüchtig excitirende Mittel anzuwenden haben. Krampfhafte Zufälle bekämpfe man immer mit den höchst milden und am wenigsten erhitzenden Medicamenten z. B. mit einer Saturatio kali carbonici cum succo citri mit Aqua valerianae minoris et Extracto Hyoscyami oder Aqua amygdalarum cohobata und meide das Opium seiner erhitzenden und verstopfenden Nebenwirkung wegen. Uebrigens pflegen auch selbst die heftigeren Zufälle, wenn sie alleinige Folgen des Prolapsus sind, bei ruhiger Lage von selbst zu verschwinden.

§. 206.

Würde nach Entzündung der Gebärmutter bei Einklemmung nicht bald zu Anfange Hülfe gesucht, so ereignet es sich wohl leicht, daß der prolabirte Uterus brandig wird. Alsdann hat man den Fall, wie jede in Brand übergegangene Entzündung zu behandeln. Innerlich reicht man stärkende und flüchtig reizende Mittel, China, Serpentaria, Arnica etc., Opium, Aether, ätherische Oele; äußerlich empfehlen sich die Myrrha in Substanz und in Tinctur, das Kohlenpulver, Autenrieth's Unguentum quercinum (der durch Eintröpfeln von Acetum Saturni in ein Decoctum corticis quercus (℥jj. ad aquam ℔jj.) erhaltene Niederschlag), warme, aromatische Umschläge, Chinadecoct, und das Acidum pyro-lignosum. Dabei säume man nicht mit Scarificationen, die hier aus andern Gründen nicht zu fürchten sind, besonders da wir glückliche Erfahrungen, z. B. von Bouillet, für uns haben. Gelänge es nicht, dadurch das Uebel zu beseitigen, und wäre es deutlich, daß die brandige Verderbniß allein Folge des örtlichen Uebels — des Drucks durch Anschwellung und Vorfall — sey, so möchte der Verfasser nicht anstehen in einem Falle, der das Leben bedroht, die Decision des verderbten Theiles vorzunehmen, wie in frühern Zeiten Wier, Forbrit und Amalin es gethan haben. Ist der Grund der Gebärmutter nicht zerstört, so wird auch dann unter einer zweckmäßigen Behandlung leicht Heilung zu Stande kommen, und die dadurch bedingte Unfruchtbarkeit

läßt sich wohl leicht mit der gelungenen Erhaltung des Lebens entschuldigen; ja es möchte darin wohl kaum ein gültiger Grund zur Trennung der Ehe liegen. — Schrecklicher fast ist es noch, wenn durch lange Dauer des Uebels, wiederkehrende Entzündungszustände niederen Grades bei Disposition zu der fürchterlichsten Krankheit des weiblichen Geschlechts ein Scirrhus sich ausbildet, welcher dann in Krebs übergeht. Hier tritt allein eine palliative Behandlung ein, wenn nicht etwa eine zeitige Exstirpation die Leidende noch retten kann.

§. 207.

Das Verfahren bei der Reposition selbst richtet sich nach dem Grade des Vorfalls. Senkungen und unvollkommne Vorfälle sind gewöhnlich leicht zu reponiren, besonders wenn sie erst vor kurzer Zeit entstanden waren und leicht beweglich sind; man vermeide aber die Reposition so lange der Uterus bei der Berührung noch schmerzhaft ist. Die Kranke wird in eine Rückenlage mit erhöhtem Hintern gebracht, nachdem vorher die Urinblase und der Mastdarm, letzterer durch ein erweichendes Klystier entleert ist. Der Operateur steht zur Seite und hebt bei bloßer Senkung den Uterus in der Richtung der Führungslinie des Beckens in die Höhe, wozu meist zwei Finger hinreichen. Ist die Gebärmutter bis in die mittlere Apertur, ihren normalen Standort, gebracht, so geht man mit den Fingern heraus und läßt nur dieselbe Lage bei großer Ruhe mehrere Tage beobachten, während man des Tages einige Male Injectionen eines mehr oder weniger adstringirenden Decocts macht, oder man läßt in den Fällen in welchen man die Anwendung eines Schwammes als Pessus für zulässig und nöthig erachtet, die Finger so lange in der Scheide, bis dieser eingeführt ist. — Der unvollkommne Vorfall macht wohl eher einige Schwierigkeiten, wenn besonders die nothwendig mit herabgetretene Scheide sehr erschlafft, oder bei großer Reizbarkeit zu thätig ist, und so durch die ihr eigenthümliche Kraft das Reponirte immer wieder von Neuem herabdrückt. Wegen des erstern Uebels werden vorher adstringirende Fomente und Injectionen, im letztern Falle vorher Blutegel in die Nähe, innerlich kleine Gaben des Extractum hyoscyami, der Aqua lauro-cerasi, oder in geeigneten Fällen des Opiums, schicklich in der Form des Pulvis Doveri, anzuwenden seyn, während man zu dem örtlichen Gebrauch lieber die Infusa des Conium, Hyoscyamus, der Foliorum lauro-cerasi oder die lauwarme Aqua Goulardi mit dem Zusatz von etwas Tinctura opii simplex wählt.

Nach der hier absolut nöthigen Entleerung des Mastdarms und der Urinblase und in der vorher angegebenen Lage legt man Daumen, Zeige- und Mittelfinger einer Hand, nachdem diese und der prolabirte Theil mit einem fetten, reinen Oele bestrichen wurde, an den Uterus unterhalb und zur Seite der Vaginalportion, oder vertheilt auch alle fünf Finger der sonst konisch gefalteten Hand in dieser Gegend, und drängt nun in spiralförmigen Bewegungen den Uterus nach der Richtung der Führungslinie in die Scheide und das Becken. In diesen Fällen wird es wohl immer nöthig seyn, wenn der Vorfall nicht ganz frisch entstanden war, ein mechanisches Mittel zur Unterstützung des reponirten Uterus, neben adstringirenden Injectionen in Anwendung zu bringen.

§. 208.

Ein vollkommner Vorfall, der bei Wöchnerinnen wohl nur bald nach der Entbindung oder durch das Aufheben einer schweren Last oder eine Erschütterung bei zu frühem Verlassen des Bettes entstehen dürfte, fordert so schnell als möglich die Reposition, wenn man nicht in Gefahr kommen will, die Hoffnung auf Heilung gänzlich aufgeben zu müssen. Ueberdem ist derselbe nicht selten von so heftigen Erscheinungen, wie Blutungen, Erbrechen und Krämpfen begleitet, daß die Gefahr für das Leben mit jedem Augenblick der Zögerung steigt. Die Schwierigkeit, die Reposition vorzunehmen, vermehrt sich ebenfalls, da der Uterus bald anzuschwellen pflegt, später sich entzündet und jedes auf die Herstellung der normalen Lage abzweckende Verfahren unmöglich macht. Ist aber schon Anschwellung oder entzündliche Neigung vorhanden — Fälle, bei denen die Blutung meist aufgehört hat — so versäume man es nicht, dem mechanischen Handeln eine reichliche allgemeine Blutentleerung voranzuschicken, und lasse den prolabirten Uterus mit erweichenden, schmerzstillenden Fomenten einhüllen. Vor dem Zurückbringen untersuche man noch außerdem, ob etwa nicht auch ein Darmstück in die invertirte Scheide herabgetreten sey, und suche dann dieses zugleich mit vorsichtig zu reponiren. Zuerst werden die Theile mit erwärmtem Oele bestrichen, die Kranke in eine Rückenlage mit erhöhtem Hintern gebracht, wozu sich des Verfassers Geburtskissen besonders eignet, und die Contenta der Blase und des Mastdarms entleert. Der Operateur geht dann mit beiden Händen an den Seitenflächen des Uterus in die Höhe und schiebt dann, zur rechten Seite der Kranken stehend, die Hand an den prolabirten Theil mit der Volarfläche angelegt, zuerst den

obern Theil der Scheide vorsichtig und langsam in die Beckenhöhle, unterstützt dann den Uterus mit einer Hand, während er mit der andern das Laquear vaginae hinaufschiebt, nimmt die Gebärmutter zwischen die fünf Finger, so daß der Scheidentheil in die Vola manus zu liegen kommt, und führt dieselbe langsam in seitlich drehender Bewegung in der Richtung der Führungslinie hinauf bis zur mittlern Apertur. Es ist nöthig, hier die Hand einige Zeit in der Scheide zu lassen, damit nicht die Theile sogleich wieder herabgedrängt werden, und um zu diesem Ende die Wirkung und Kraft der Bauchmuskeln, die zuweilen unwillkührlich in Action treten, aufzuheben, läßt man die Beine mäßig im Knie beugen und gegen den Körper anziehen. Noch wird es gut seyn, ehe man die Hand aus den Geschlechtstheilen entfernt, einige Injectionen von gelinden Adstringentien wie von einem Decocto Herbae salviae, florum rosarum rubrarum, Essig, Bleiwasser, letzteres auch wohl in Verbindung mit etwas Spirituösem, zu machen. In diesen Fällen ist es auch wohl immer absolut nöthig, auf eine mechanische Weise den Uterus in seiner Lage zu unterstützen.

§. 209.

Nach geschehener Reposition ist der Zweck des Arztes 1) den Uterus in der ihm von neuem gegebenen regelmäßigen Lage zu erhalten, 2) die Bedingnisse aufzuheben, welche wiederum eine Dislocation veranlassen könnten. Ersteren Zweck kann man allein dadurch erreichen, daß man auf mechanische Art der Gebärmutter so lange einen Stützpunkt verschafft, bis in derselben, und in den in dieser Beziehung ihr angehörenden Gebilden der nöthige Tonus wieder hergestellt ist, und deßhalb kann die frühzeitige Anwendung allgemein und örtlich die Ursachen entfernender und stärkender Mittel nie ausbleiben. Vorher muß aber zu wiederholten Malen bemerkt werden, daß die strengste Ruhe, eine durch längere Zeit anhaltend beobachtete Rücken- oder wenigstens Seitenlage zum gänzlichen Gelingen der Kur durchaus nöthige Erfordernisse sind. Die allgemeine Behandlung kann und muß nach der besondern Individualität des Falles höchst verschieden seyn, da wir bald eine Entzündung, bald die höchste Atonie zu bekämpfen haben. Wenn die Periode der entzündlichen Reizung vorüber ist, werden wir innerlich besonders die Mittel anwenden müssen, welche Stuhlverstopfung hindern und heben, daher Emulsionen aus Oelen mit Mittelsalzen, dem Sal mirabile Glauberi, Sal de Seignette, Tartarus tartarisatus

u. dgl. m., Auflösungen leicht bitterer und den Stuhlgang vermehrender Extracte, aber man muß streng alles vermeiden, was eine zu starke Stuhlausleerung bewirken könnte, weßhalb Jalappe, Aloe und alle Drastica hier ausgeschlossen sind, und um so mehr, da durch dieselben nur zu leicht Congestionen nach dem Uterus bedingt werden. Eher gestatte man noch die öftere Anwendung von Klystieren. Ist die Stuhlexcretion geordnet, so unterhält man sie am besten durch ein Pulver, welches aus Tartari depurati ʒij — ℥ß. Magnesiae carbonicae, s. ustae ʒjß — ʒvj. Pulveris radicis rhei moscowitici ʒj — ʒij, (Sulphuris praecipitati ʒj — ʒjj.) Sacchari albi ℥ß — ʒvj (Radicis liquiritiae pulveratae ʒij) besteht, und von dem man früh und Abends, nach den Umständen auch wohl dreimal des Tages einen Theelöffel voll nehmen läßt. Dem Verfasser that dieß einfache Mittel in seiner privaten Praxis sowohl, als auch in dessen clinischen Anstalt bei allen denjenigen mehr chronischen Fällen, die fortwährende Sorge für leichten und hinlänglichen Stuhlgang forderten, die herrlichsten Dienste, und da es nicht theuer ist, gestattet auch die Armenpraxis seine Anwendung — ein Umstand, der es vielleicht noch mehr empfehlungswerth macht. Neben letzterm kann man später auch andere Mittel, wie die Infusa der Radix calami aromatici, der Herba centaurei minoris, des Trifolii aquatici, des Ligni quassiae, der Radix angelicae, des Decoctum ratanhiae und die verschiedenen bekannten Zubereitungen des Cortex peruvianus gebrauchen lassen. In den Unterleib und die Kreuzgegend läßt man stärkende Salben und Linimente einreiben, wohl auch schon die im vierten Kapitel angeführten Kräutergürtel tragen, wobei jedoch jeder irgend bedeutende Druck auf den Leib zu meiden ist. Zu Injectionen dienen anfänglich die Abkochungen der Salbei, der Blätter der rothen Rosen, später die der Wurzel der Bistorte, Tormentille, der Granat- Eichen und Peru-Rinde mit einem Zusatz von rothem Weine (besonders Pontak); zuletzt bei großer Erschlaffung wohl auch Auflösungen des Alauns und anderer mineralischen Adstringentien.

§. 210.

Zur Unterstützung des reponirten Theiles bedient sich der Verfasser jetzt ausschließlich eines cylinderförmig ausgeschnittenen Schwammes, von dessen großem Nutzen eine Menge Fälle denselben hinlänglich überzeugt haben. Der Badeschwamm, von welchem man ein möglichst reines und gleichförmiges Stück aussucht (Spongia marina), wird zuerst von allem

Sande, kleinen Muschelstücken u. dgl. m. sorgsam gereiniget, dann in kaltem Regenwasser eingeweicht, mehrere Male im Schatten getrocknet, bis er ganz weich, nachgiebig und ohne alle Raubigkeit ist. Sodann schneidet man einen geraden, oben stumpf abgerundeten Cylinder aus demselben, dicker oder dünner, nach Beschaffenheit der Scheide, und vier bis sechs Zolle lang. Dieser wird mit einem Ueberzuge von feiner gebrauchter Leinewand oder Seidenzeug umgeben, in seinem untern Ende wird ein etwas weniges mehr als die Hälfte seiner Länge tiefes kleines Loch gebohrt, und an den Ueberzug unten ein Bändchen befestiget, um ihn wieder aus der Scheide vorziehen zu können. Bevor man ihn einführt, wird er in eine der angegebenen Flüssigkeiten getaucht, der Ueberzug mit Oel oder Pomade bestrichen, und in die Oeffnung das abgerundete Ende eines acht bis zwölf Zoll langen und zwei bis drei Linien dicken runden Fischbeinstäbchens gesteckt. Man läßt sodann die Kranke die Rückenlage mit erhöhtem Kreuz annehmen, bringt Zeige- und Mittelfinger der einen Hand in die Scheide, hebt den Uterus so hoch als er zurückgeht in die Höhe, und führt nun behutsam und mehr in drehender Bewegung als stoßend, den an das Stäbchen befestigten Schwamm in die Scheide. Ist er bis an die Gebärmutter gelangt, so gibt man ihm durch einen Druck mit dem Finger an sein unteres Ende die Richtung in den Querdurchmesser des Beckens, indem man zugleich das Stäbchen mit der andern Hand herauszieht. Gewöhnlich legt man ihn beim Vorfall zwischen den Scheidentheil und die vordere concave Fläche des Kreuzbeins, da durch die anhaltende Rückenlage leicht eine Retroversion entstehen könnte; neigt aber der Grund mehr nach vorn, so legt man ihn zwischen den Scheidentheil und die Schaambeine. Den Schwamm läßt man so zwölf Stunden liegen, dann wird er auf vorsichtiges Anziehen an dem Bändchen entfernt, mit einem andern vertauscht, nachdem man einige Injectionen gemacht hat, und der Reinlichkeit wegen einige Zeit in Fluß- oder Regenwasser gelegt, ausgewaschen und vorsichtig, langsam getrocknet, da derselbe bei schnellem Trocknen leicht hart und fest wird. Den Gebrauch des Schwammes läßt man dann zur Vorsicht längere Zeit fortsetzen.

§. 2"1.

Die Vortheile, welche den Schwamm vor jedem andern Pessarium auszeichnen, sind: Er übt keinen nachtheiligen Druck auf die nahe gelegenen Gebilde aus; seine Anwendung ist leicht und schmerzlos; die so nöthige Reinlichkeit wird da-

bei nicht verabsäumt, und man kann fortwährend zusammenziehende Mittel örtlich anwenden. Wer die vielen Schwierigkeiten in der Auswahl und der Application eines andern Pessariums kennt, und, wie der Verfasser, die traurigen Folgen gesehen hat, welche nach dem Gebrauch unpassender oder zu lange liegen gebliebener Pessarien entstehen, wird sicher dem Verfasser beistimmen, der ihren Gebrauch ganz verwirft. Es gelang demselben, selbst veraltete, für unheilbar gehaltene Vorfälle noch zu heilen, und noch nie sah er, wenn er nach richtigen Indicationen und auf die richtige Art angewendet wurde, üble Folgen darnach entstehen, und die Frauen haben keine Beschwerden von demselben, wie sie nach fehlerhaft liegenden, ungeschickten Pessarien wohl öfter vorkommen, und unter denen es genügen wird, die Stuhlverstopfung und Verhaltung des Urins namentlich anzuführen.

Literatur.

M. J. Lossius Dissertatio de uteri prolapsu. Lips. 1766.

C. W. Foerster Dissert. de procidentia uteri. Altdorf 1695.

E. H. Wedel Dissert. de procidentia uteri. Altdorf 1695.

A. O. Goelicke disput. exhibens novum artificium curandi procidentiam uteri veram. Halae 1710.

Chopart diss. de uteri prolapsu. Paris 1722.

J. J. Hausmann Dissert. de uteri procidentia. Vitenberg. 1778.

J. A. Kulmus de uteri delapsu, suppressionis urinae et subsequentis mortis causa. Gedani 1732. — in Halleri disp. chir. Tom. III. No. 88.

J. C. Sturm Dissert. de procidentia uteri. Erf. 1744.

C. F. Otto Dissertat. de procidentiis uterinis. Vitenb. 1764.

Ontleed en heelkundige Verhandeling over de uitzakkingen en vitwalsern der tyfmoeder en Scheede; uitgegeeven door eene Gezellschap van Utrechtsche heelmeesters. Utrecht 1767. No. 174. S. 8.

Ueber den Prolapsus uteri in Löfflers vermischten Auff. No. 5.

Föhr, Dissert. de procidentia uteri. Stuttg. 1795.

Bachmann, Dissert. de prolapsu uteri. Duisb. 1794.
Levret, im Journal de Medecine, T. XL. und den auserlesenen Abhandlungen für praktische Aerzte, II. III. Bd. p. 51.
Richters Anfangsgründe der Wundarzneikunst. VII. Bd.
J. W. Klinge, commentatio de procidentia uteri etc. Goettingae 1789. c. II. tab. aen. 8. Ins Deutsche übersetzt. Zweite Aufl. Hannover 1822. 8.
Ueber den Vorfall der Gebärmutter — in Campers vermischten Schriften. No. 2. f. und No. 6. g. und h.
J. Fr. Osiander de fluxu menstruo et uteri prolapsu. Goetting. 1808. 4.
Der Verfasser im ersten Bande seines Handbuchs der Frauenzimmerkrankheiten. 4r Abschnitt. 10 Kapitel,
Der Verfasser in seinem Journale für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Frankfurt a. M. III. Bd. 1s St. S. 40.
Desselben Lehrbuch der praktischen Entbindungskunde. 3te Aufl. §. 304 — 5.
— Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen. 4te Aufl. §. 636 — 688.
Fr. L. Meissner der Vorfall der Gebärmutter und der Mutterscheide u. s. w., oder dessen Dislocationen der Gebärmutter und der Mutterscheide. I. Theil. Leipzig 1821.
Mehrere Lehr- und Handbücher der Chirurgie und Geburtshülfe, und Krankheiten des weiblichen Geschlechts.

B) Von der Zurückbeugung der Gebärmutter im Wochenbette.

§. 212.

Es war eine Zeit, in welcher Geburtshelfer die Zurückbeugung der Gebärmutter (Retroversio uteri) außer der Schwangerschaft bezweifelten; allein der Verfasser kann, durch die häufigen von ihm bis daher gemachten Beobachtungen und Erfahrungen in seinem praktischen Wirkungskreise überzeugt, mit Wahrheit versichern, daß sie häufiger außer der Schwangerschaft vorkömmt, und daß weit öfter durch die Entbindung und im Wochenbette ihre Entstehung begründet wird. Frauen, welche daran leiden, ahnden so wenig als Aerzte dieses

Uebel, das man nur durch eine genaue geburtshülfliche Exploration erkennt.

§. 213.

Die Zurückbeugung der Gebärmutter kann im Wochenbette schon sehr frühzeitig, in den ersten Wochen, und zwar im unvollkommnen, seltner im vollkommnen Grade erscheinen, das heißt in der Art, daß das untere Ende der Centralaxe des Uterus, folglich der Muttermund nach oben, und das obere Ende — der Muttergrund — nach unten gerichtet ist. Häufig findet mit der Zurückbeugung auch Umbeugung (Pronatio) der Gebärmutter im unvollkommnen Grade statt; eben so kömmt sie in Begleitung eines Scheidenvorfalles und wenigstens ihrer hintern Wand vor.

Diagnose.

§. 214.

Die Diagnose einer Zurückbeugung der Gebärmutter im Wochenbette, eine Frau mag vor kürzerer oder längerer Zeit geboren haben, ist ohne geburtshülfliche Exploration meistens gar nicht oder höchst schwer zu bestimmen, und in keinem Falle bewährt sich dieselbe so sehr für die Klinik als bei dieser fehlerhaften Lage des Uterus im Wochenbette. Denn es fehlen besonders in den ersten Wochen die Zeichen sehr oft oder meistens ganz, die uns bei einer Schwangern das Uebel vermuthen lassen; als da sind Harnstrenge, Harnverhaltung und Stuhlverstopfung; nur anhaltende Kreuzschmerzen, Blutfluß aus der Gebärmutter sind die Symptome, welche ihr Daseyn wahrscheinlich machen, und es ist dieser um so stärker, je näher sich die Wöchnerin der Zeit ihrer vorausgegangenen Entbindung befindet. Doch beobachtet man den Blutfluß nicht immer als eine pathognomonische und constante Erscheinung, besonders bei der später und nach und nach eintretenden Zurückbeugung, und es können auch Kreuzschmerzen, die sich nach der Schaamgegend verbreiten, ein Gefühl von Druck und Schwere in der Kreuzgegend, im Becken überhaupt und in der Nähe des Mastdarms, besonders wenn sich der Grund des Uterus gegen diese Gegend herabgeneigt hat, Stuhlverstopfung, auch Beschwerden beim Urinlassen, Harnstrenge und Urinverhaltung Statt finden, welche letzte besonders bei krankhaft erhöhter Sensibilität auch nur Folge eines Krampfs seyn kann, zu welchem sich bei krankhafter Anlage hysterische Affectionen gesellen. Der Leib wird nicht immer aufgetrieben gefunden, wie sich diese Erscheinung in der Schwangerschaft

meistens als Folge der Urinverhaltung darstellt, am wenigsten bei einem bedeutenden Blutflusse der Gebärmutter, nur im Falle des gehemmten Lochialflusses, der durch zweckwidrige Mittel unterdrückten Hämorrhagie oder einer wirklichen Störung in der Urinexcretion, sie mag sich als Harnstrenge oder Harnverhaltung zu erkennen geben, beobachtet man, daß der Leib mehr oder weniger aufgetrieben und empfindlich ist.

§. 215.

Die mit Umsicht angestellte geburtshülfliche Untersuchung, wie bereits §. 214. bemerkt wurde, allein ist es, welche uns zur gewissen Diagnose führt, und durch welche die §. 214. erwähnten äußeren Erscheinungen zu gewissen Zeichen erhoben werden können. Bei dem Einführen des Fingers in die Mutterscheide wird das Vaginalstück des Uterus meistens seitwärts der innern Fläche der Schaamfuge, an dem einen oder andern meistens an dem linken eyförmigen Loche gefühlt, der Grund der Gebärmutter liegt an der einen oder der andern Kreuz- und Hüftbeinverbindung, und, ist Umbeugung damit verbunden, fast noch tiefer an einem oder dem andern Hüftbeinausschnitt, selten steht er gerade unter dem Vorberge aus sehr begreiflichem Grunde, und dann wurde er erst von der Synchondrosis sacro-iliaca gegen das Kreuzbein tiefer herabgedrängt. Die Gebärmutter selbst ist meistens ungewöhnlich angeschwollen, mehr bauchicht anzufühlen, mehr oder weniger schmerzhaft oder wenigstens empfindlich bei der Berührung; so erscheint sie auch bei der Exploration durch den Mastdarm, die man nicht vernachläßigen darf, da der größere Umfang, die Zunahme der Schwere und Masse von der hinteren Wand des Uterus ausgehen, und vorzugsweise im Grunde und Körper derselben erscheinen, doch, um einer Täuschung zu entgehen, darf man nicht vergessen, etwas von der Größe und dem Umfange abzurechnen, da sich der Grund, so wie alle hier wahrnehmbare Partien des Uterus, bei der Exploration durch den Mastdarm auch im gesunden Zustande größer anfühlen lassen, welche der Ungeübte leicht für krankhaft halten kann. Uebrigens stellen sich bei gewissen dynamischen Veränderungen des Uterus auf diesem Explorationswege Entzündung, Härte, Empfindlichkeit, Schmerzhaftigkeit, Einklemmung, Verwachsung u. s. w., dem Tastsinne bestimmter und deutlicher dar, als bei der Untersuchung durch die Mutterscheide; durch diese können wir aber den Stand und die dynamischen Veränderungen des Vaginalstücks mit seinem Muttermunde genauer erkennen. Der Stand der Scheidenportion wurde zwar schon

berührt, indeß verdient bemerkt zu werden, daß dieselbe zuweilen bei der vollkommnen Retroversion gar nicht gefühlt wird, dann wieder in ihrem Stande weniger verändert vorkömmt, während der Grund der Gebärmutter bedeutend am Kreuzbeine reclinirt erscheint; manchmal ist sie retortenförmig gekrümmt, und steht beinahe in gleicher Richtung mit dem Grunde der Gebärmutter. Der äußere und innere Muttermund sind geöffnet, die Lippen desselben dick, wulstig aufgeworfen, seltner und zuweilen nur bei einer damit verbundenen Pronatio uteri und längeren Dauer des Uebels, so wie bei hageren Individuen, ist er kleiner, dünner und mehr geschlossen, doch immer geöffnet und rund. Bei gleichzeitiger Verbindung mit Pronation oder einem Scheidenvorfalle beobachtet man zugleich die Erscheinungen, welche diese Dislocationen auszeichnen.

§. 216.

Zur Berichtigung der Diagnose muß man auch auf die innern und äußern Ursachen Rücksicht nehmen, welche die Retroversion veranlaßt haben könnten, und besonders auch darauf, ob die Wöchnerin nicht schon außer der Schwangerschaft oder in dieser daran gelitten hatte, die in den früheren Monaten der Schwangerschaft durch Kunsthülfe oder durch die Naturthätigkeit selbst mit dem Steigen des Uterus gehoben wurde; denn es sind — mögen Aerzte diese Wahrheit recht sehr beherzigen — Erbrechen und andere consensuelle Erscheinungen der Schwangern in den ersten Monaten sehr oft die Folge der Retroversion, welche die Natur hebt, und zuweilen die Schwangere selbst instinctmäßig durch eine zweckmäßige Lage, zuweilen durch eine förmliche Bauchlage hebt. — Nebstdem muß man auf den Verlauf und die Behandlung der Geburt, auf den Adhäsionsort der Placenta und die Behandlung dieses wichtigen Geschäftes, auf die Lebensweise und Pflege im Wochenbette, auf das Verhalten der Stuhl= und Urinexcretionen, auf die Behandlung des Bauchs, besonders durch Binden, Rücksicht nehmen, so wie man auch die körperliche Constitution, Bildung des Beckens der Wöchnerin überhaupt, das frühere Verhalten der Menstruation, den Lochialfluß, frühere krankhafte Affectionen des Genitalsystems und der angränzenden Gebilde nicht übersehen darf; indeß behält die geburtshülfliche Exploration zur Bestimmung der Diagnose immer den Vorzug, und diese wird um so weniger ungewiß, wenn die Zurückbeugung plötzlich mit einem Blutflusse und sie begleitenden auffallenden Erscheinungen bei einer Wöchnerin

vorkömmt, die das örtliche Leiden der Gebärmutter vermuthen lassen.

Folgen und Ausgänge.

§. 217.

Die Folgen einer im Wochenbette entstandenen Retroversion äußern sich entweder frühzeitig und in den ersten Wochen nach der Entbindung mit sehr auffallenden Erscheinungen, oder sie entwickeln sich nach und nach immer mehr bis gegen das Ende von 6 und mehreren Wochen, und können selbst Jahre lang verkannt werden. Im ersten Falle sind Nachblutungen, profuse, lang fließende rothe Lochien die Folgen, besonders wenn sich die Retroversion bald nach der Entbindung gebildet hat, und in dieser ihre Entstehung begründet war, oder es erscheint nach längst aufgehörtem rothen Lochialflusse, bei einer plötzlich einwirkenden äußern Schädlichkeit, sehr bald und ganz unerwartet ein Blutfluß aus den Geburtstheilen, den man im Anfange für erneuerten Lochialfluß hält, er nimmt aber mit jedem Tage zu, zeigt sich von Zeit zu Zeit als wirkliche Hämorrhagie in Verbindung mit allen die Blutflüsse begleitenden Folgen und Erscheinungen; die Wöchnerin wird mit jedem Tage schwächer, ihre Reproduction leidet unendlich, und hatte sie gestillt, so nimmt die Milch an ihrer Quantität und Qualität immer mehr ab, die Brüste werden immer schlaffer, leerer, und es verliert sich die Milch endlich ganz. Dieser Blutfluß ist es, welcher von Aerzten gar leicht verkannt wird und den gewöhnlich angeordneten innerlichen und äußerlichen blutstillenden Mitteln durchaus nicht weicht, ja sogar, wenn er auch eine kurze Zeit sistirt, in höherem Grade und zuweilen in Strömen fließend zurückkehrt. Bildete sich aber die Retroversion im Wochenbette nach und nach aus, so beobachtet man später Blutungen aus den Geburtstheilen, die aber, da sich der Uterus schon mehr contrahirt hatte, nicht so profus sind, oder fließen die Lochien ungewöhnlich lange und häufig, so verlieren sie sich zwar, nach und nach tritt aber eine andere pathologische Absonderung aus den Geburtstheilen an ihre Stelle, besonders bei vorher stattgefundener krankhafter Metamorphose des Uterus, die Milchsecretion wird dadurch gleichfalls gemindert und die Milch selbst in ihrer Qualität geändert. Wird das Kind abgewöhnt und die monatliche Periode erscheint wieder, so ist sie mit Schmerzen in der Kreuz- und Schaamgegend begleitet, die Kranke empfindet einen heftigen Druck und eine Schwere in der Tiefe des Beckens, die Men-

struation erscheint zu profus, und zu oft, hält nicht mehr ihren vormaligen Typus, oder die Quantität des Blutes nimmt ab, in der Zwischenzeit ist ein gelber zuweilen mit Blutstreifen gemischter Ausfluß vorhanden, die Kranke leidet viel an Stuhlverstopfung, Plethora des Unterleibs, Aufgetriebenheit der Leber, Blutstockungen in dieser und im Pfortadersysteme, und Hämorrhoidalbeschwerden, welche von dem nicht explorirenden Arzte nicht minder verkannt, für die nächste Ursache der krankhaften Beschwerden gehalten werden können, sich auch wohl mindern, aber niemals ganz nachlassen, da sie nur Folgen der Retroversion des Uterus sind. — Noch ist zu bemerken, daß in Folge einer plötzlich gebildeten Retroversion im Wochenbette bisweilen auch Ohnmachten, Krämpfe und Convulsionen entstehen, wie sich dieselben unerwartet in der Schwangerschaft oder auch außer derselben einstellen können; nicht gerade aus einem bedeutenden Blutverluste, der in diesem Falle fehlen kann, lassen sich diese Erscheinungen hinsichtlich ihrer Entstehung erklären, sondern sie sind die Folge einer krankhaft erhöhten Sensibilität im Uterus selbst und der Zurückwirkung auf das ganze Nervensystem, auch sie können demnach leicht verkannt werden, mindern sich bisweilen wenig oder gar nicht auf gewöhnlich verordnete das Nervensystem beruhigende Arzneymittel, oder lassen endlich nach, kehren aber von Zeit zu Zeit wieder zurück mit jedesmaliger Zunahme von Retroversion, und bilden sich zuletzt zu hysterischen Paroxismen und Hysterie, für welche die Krankheit vom Arzte erklärt, Jahre lange curirt, aber nie geheilt wird, weil ihre in der Retroversion begründete Entstehung nicht erkannt und die zur Bestimmung der Diagnose unumgänglich nothwendige Untersuchung vernachläßigt wurde.

§. 218.

Der Ausgang der im Wochenbette entstandenen Retroversion ist dann verschieden. Wird die frühzeitig im Wochenbette entstandene Retroversion sogleich erkannt, und ist der Uterus beweglich, nicht eingeklemmt, und keine Veränderung der Substanz und Masse oder sonstige krankhafte Metamorphose vorhanden, so kann das Leiden mit seinen Folgen sehr schnell gehoben werden, und sobald der Uterus durch zweckmäßige Hülfe in die normale Lage zurückgebracht wird, hört der Blutfluß zuweilen mit einem Male, oder nach und nach ganz auf, die Kräfte der Kranken kehren zurück, die Fieberbewegungen verlieren sich, die Milchsecretion stellt sich bei zunehmender Turgescenz der Brüste in Beziehung auf Quantität

und Qualität über kürzere oder längere Zeit wieder ein, und die Kranke wird bald vollkommen gesund. Wurde aber die Retroversion verkannt, der Blutfluß ohne vorhergegangene Reposition mit unnützen und besonders sehr reitzenden und erhitzenden blutstillenden und sehr zusammenziehenden Mitteln behandelt, so kann sich eine Metritis mit allen ihren Folgen und Ausgängen, welche diese Krankheit zu haben pflegt, dazugesellen, oder der Blutfluß hört nie ganz auf, entkräftet die Kranke immer mehr, und diese stirbt in Folge des Blutverlustes an Entkräftung unter Ohnmachten, Krämpfen und Convulsionen. Die Folgen einer nach und nach entstandenen Retroversion sind gehinderte Conception oder gänzliche Unfruchtbarkeit, Verwachsung des zurückgebeugten Grundes mit der Douglas'schen Falte, schmerzhafte, zu geringe oder zu häufige Menstruation, Hämorrhoidalbeschwerden, Anschwellungen und Indurationen des Uterus, sarcomatöse, scirrhöse, steatomatöse Metamorphosen u. s. w. — Das Ueberspringen in die entgegengesetzte Lage welches W. Schmitt *) außer der Schwangerschaft und dem Wochenbette bei einer Dame vorgekommen ist, hat der Verfasser bei einer Wöchnerin niemals, wohl aber schon bei einer Schwangern und Nichtschwangern beobachtet.

Ursachen.

§. 219.

Die Zurückbeugung der Gebärmutter im Wochenbett kann schon in und außer der Schwangerschaft durch eine gewisse Disposition begründet werden, welche in der Bildung des Beckens und zuweilen in der ursprünglichen Lage der Gebärmutter liegt. Becken, welche sich in der oberen Apertur mehr der Cirkelform nähern, und an denen der obere Theil des Kreuzbeins allein zu flach ist, ohne daß der Vorberg selbst weit hervorragt und blos die Wölbung unter demselben hervorzugehen scheint, Becken, an welchen der Vorberg eine geringe Höhe hat, aber mehr vorsteht und die Seitentheile des Kreuzbeins etwas zurückgezogen sind, und eine ursprüngliche Lage mit dem Grunde der Gebärmutter nach dem Kreuzbeine zu, scheinen die Entstehung der Retroversion im Wochenbette um so mehr zu begünstigen, als dieselbe auch bei niemals geschwängerten Frauen und Mädchen mit unverletztem Hymen beobachtet wurde. Schregers merkwürdige Be-

*) Dessen Bemerkungen und Erfahrungen über die Zurückbeugung der Gebärmutter S. 72.

obachtung einer angebornen **retroversio uteri** *), wobei letzterer retortenförmig gebogen war, in der Leiche eines 21jährigen, an einer andern Krankheit verstorbenen, und noch mit dem Hymen versehenen Mädchens und daß dieses Mädchen nie weder an Harnbeschwerden noch an Menstruationsfehlern gelitten hat, beweist, wie Schmitt sehr richtig bemerkt, den Einfluß der ursprünglichen Bildung auf dieses fehlerhafte Lagenverhältniß des Uterus zu deutlich, als daß nicht mit Consequenz von diesem Einflusse bei Erklärung des Vorkommens so mancher Reclination ohne Beschwerden und Zufälle sollte ausgegangen werden können **). Bei einer solchen Anlage zur Retroversion, begründet durch ursprüngliche Bildung des Beckens oder der Lage der Gebärmutter selbst, die schon an eine Zurückbeugung im geringen Grade gränzt, und noch mehr, wenn dieselbe schon in den ersten Monaten der Schwangerschaft, oder außer derselben vorhanden war, kann im Wochenbette durch den Einfluß das Lagenverhältniß bestimmender Gelegenheitsursachen als da sind, das Heben einer schweren Last, ein Fehltritt, zu frühes Aufstehen aus dem Bette, Fall, Stoß auf den Unterleib oder Druck desselben durch ein Sandkissen zur Stillung der Hämorrhagie, einen schweren, besonders mit Flüssigkeit befeuchteten Kräutersack zur Linderung der Nachwehen, eine festangelegte Leibbinde, oder zu früh ausgeübten Beischlaf, Stuhl- und Harnverhaltung, Drängen beim Stuhlgange, Druck auf die vordere Wand der Gebärmutter bei dem Reiben derselben zur Stillung eines Blutflusses, zu präcipitirend erfolgende Geburt bei der Adhäsion der Placenta an der hinteren Wand des Uterus oder gewaltsames Anziehen der Nabelschnur zur Entwicklung der Nachgeburt besonders bei einem Krampfe des Uterus, nicht erfolgter völligen Trennung der Placenta oder einer Verwachsung der Eyhäute, eine vollkommne Retroversion im Wochenbette entstehen. — Daß auch Geschwülste an der hintern Wand und nahe am Grunde des Ute-

---

*) Horns Archiv f. m. Erfahrung 1817 März u. April S. 311. und W. Schmitt über die Zurückbeugung der Gebärmutter S. 70 — 71.

**) Dem von Schreger erzählten Falle kann der Verfasser die Beobachtung von einer zwar nicht mehr mit dem Hymen gezierten, aber doch unverheyratheten Person die niemals geboren hat, beifügen: sie leidet zugleich an einem vollkommnen Vorfalle mit vollkommner Retroversion, so daß der Grund nach unten und der Muttermund nach oben gekehrt ist; die Gebärmutter ist so beweglich, daß sie sich hin und her schieben läßt.

rus, Verhärtung oder Anschwellung eines oder des andern Ovarii, und die Adhäsion der Placenta selbst an der hinteren Wand des Uterus das erwähnte Lagenverhältniß des Uterus im Wochenbette sehr begünstigen, läßt sich leicht begreifen.

Prognose.

§. 220.

Die Prognose geht größtentheils schon aus den §. 219 angegebenen Folgen hervor. Hatte sich die Retroversion bald nach der Entbindung gebildet, und der Uterus ist nicht sehr angeschwollen und sein Volumen im Verhältnisse zum Raume des Beckens vergrößert, ist er sonst nicht organisch krank, oder die Zurückbeugung nicht durch eine früher bestandene krankhafte Metamorphose begründet, ist er nicht sehr empfindlich und schmerzhaft, und mit andern örtlichen Beschwerden, Spannung, Schwere und Druck in der Tiefe des Beckens, mit bedeutender Harnstrenge, Verhaltung des Urins und Verstopfung des Stuhls verbunden, findet man keine besondere Anlage der Beckenbildung und lebt die Kranke auch in den Verhältnissen, daß sie die Gelegenheitsursachen meiden kann, so ist die Prognose sehr günstig; weniger gut aber bei der Verbindung mit Umbeugung, und bei einer nach und nach im Wochenbette entstehenden Retroversion bei krankhafter Metamorphose, Anschwellung, Härte, Entzündung und Empfindlichkeit. — Gefährlich ist die Retroversion, wenn sich ein sehr entkräftender Blutfluß und Ohnmachten dazugesellen, und zuweilen tödtlich kann sie werden, wenn sie Krämpfe und Convulsionen im Wochenbette zur Folge hat, besonders wo sie verkannt oder zu spät als Ursache dieser höchst gefährlichen Erscheinungen erkannt wurde. — War die Zurückbeugung im Wochenbette entstanden, und sie währt fort, verursacht durch Reitzung und Druck Entzündung und Verwachsung, dislocirt sie zugleich die Eyerstöcke, so kann in der Folge zugleich eine Anschwellung und Verhärtung eines oder des andern dieser Organe die Folge seyn, welche die Unmöglichkeit die Retroversion zu heilen bedingt. — Zweifelhaft ist die Prognose, wenn ein Aftergebilde, z. B. ein Polyp oder ein zurückgebliebener Rest der im Grunde adhärirt gewesenen Placenta die Zurückbeugung erzeugte, wenigstens ist an Heilung vor Entleerung des Uterus von seinem Inhalte nicht leicht zu denken. — Eine Verwachsung des Uterus mit der Douglas'schen Falte ist selten und meistens nicht zu heilen.

Indication.

§. 221.

Die Indication beruht auf Herstellung der normalen Lage des Uterus und Beseitigung derjenigen Complicationen, welche entweder jene erschweren, oder ganz unmöglich machen, oder wenn sie nicht entfernt werden, ein Wiedereintreten dieser fehlerhaften Lage und andere bedenkliche Folgen herbeiführen.

§. 222.

Ehe man die normale Lage herzustellen sucht, ist es höchst nothwendig, auf folgendes Rücksicht zu nehmen: 1) Man trachte zu erforschen, welche äußere Schädlichkeit zur Retroversion des Uterus im Wochenbette Veranlassung gegeben, welche Folgen sie bereits gehabt, ob sich eine Retroversion allein, oder diese mit Umbeugung sich gebildet habe, wohin der Grund der Gebärmutter gerichtet sey, ob gerade unter dem Vorberge nach dem Kreuzbein zu, oder nach einer oder der andern Synchondrosis sacro-iliaca, und welche Richtung der Muttermund habe; 2) ob der Uterus dynamische Veränderungen erlitten und sonst krankhaft anzufühlen sey; 3) ob die Zurückbeugung irgend ein gefährlicher Zufall begleite, als da sind: Blutfluß, Ohnmachten, Harnstrenge, Harnverhaltung, Convulsionen u. s. w., welche es nothwendig machen, daß die normwidrige Lage so schnell als möglich beseitigt werde; 4) ob die Retroversion sich mit einem Male oder nach und nach gebildet habe; 5) welche Mittel angewendet wurden, besonders im Falle eines vorhandenen Blutflusses.

§. 223.

War die Retroversion gleich nach der Entbindung oder im Wochenbette frühzeitig und sehr schnell entstanden, besonders bei einer gewissen Anlage und plötzlichen Einwirkung einer äußern Schädlichkeit, ist ein heftiger Blutfluß vorhanden, haben sich Ohnmachten und Convulsionen dazugesellt, und findet man den Uterus beweglich, so säume man nicht, die Beseitigung der Zurückbeugung ohne Zögerung zu bewirken. Vor Allem gebe man der Wöchnerinn eine Seitenlage im Bette mit erhöhtem Becken und niedrigem etwas vorwärts gebogenem Rumpfe, theils um die spontane Reposition versuchsweise zu bewirken, theils als Vorbereitung zur künstlichen Reposition zu benutzen. Denn sie wirkt dem Streben des Uterus, mit dem Grunde nach rückwärts sich zu neigen, entgegen, es wird, nach sehr richtiger Bemerkung W.

Schmitts, die starke Ausdehnung und Spannung der breiten und runden Mutterbänder nach und nach bis zu dem Grade verändert, daß ihre lebendige Contractivkraft sich wieder activ verhalten und der ausdehnenden Gewalt zuletzt Meister werden und den Grund der Gebärmutter allmählig zur normalen Höhe emporrichten kann, so wie diese Körperlage sogleich eine Abnahme der körperlichen Beschwerden, der etwa vorhandenen Spannung in der Hüft= und Schooßgegend, des lästigen Drucks auf den Mastdarm, und des Stuhl= und Harnzwanges verschafft, und die durch Kunst zu bewirkende Stuhlausleerung erleichtert. Welche Seitenlage, ob die rechte oder die linke gegeben werden muß, welche in mechanischer oder organischer Hinsicht die zweckmäßigste sey, muß eigentlich der Stand des Gebärmutter=Grunds bestimmen; wenn er mehr an die rechte Kreuz= und Hüftbeinvereinigung sich hingeneigt hat — der häufigste Fall nach des Verfassers Beobachtung — dann empfiehlt sich die linke Seitenlage, und die rechte, wenn sich der Grund an der linken Seite befindet. Selten steht er ganz unter dem Vorberge herab gegen die Mitte des Kreuzbeins, und dann dürfte doch einigermaßen der Stand des Muttermundes, der größere Raum in der einen Seite des Beckens, der Instinkt, im Falle er nicht durch Gewohnheit geleitet würde, dafür entscheiden, welche, ob die linke oder rechte Seitenlage zu empfehlen ist. Indeß bei so schnell entstandener Retroversion, wo sogleich die Gefahr drohenden Zufälle beseitigt werden müssen, als da sind Blutflüsse u. s. w. muß, im Fall keines andern Hindernisses und des beweglichen Uterus, die Reposition in der erwähnten Lage gemacht werden. Man führt dann zwei mit Pomade oder Oel bestrichene Finger, oder wenn es der Raum der Scheide gestattet und die Geschwulst des herabgeneigten Grundes es nöthig macht, die Fingerspitze der conisch geformten Hand, (die rechte, wenn der Grund mehr an der linken, die linke, wenn er mehr an der rechten Synchondrosis sacro-iliaca herabgetreten ist), und drückt ihn gegen den Vorberg in die Höhe; und nur dann, wo Reposition durch die Scheide nicht gelingt, führt man zwei Finger in den Mastdarm, und schiebt die Gebärmutter über den Vorberg des Kreuzbeins hinüber. Wo in der angegebenen Lage die Reposition nicht möglich ist, da verrichte man sie in der Lage, bei welcher sich die Kranke mit dem obern Leibe vorwärts neigt, quer über's Bette auf den Knien und Ellenbogen stützt; und sollten die Finger oder die conisch eingeführte Hand nicht zureichen, den Gebärmut-

tergrund auch in diesem Falle vollkommen über den Vorberg hinauf zu schieben, so bedient sich der Verfasser eines weichen, cylindrisch geformten und vorn abgerundeten, mit feiner Leinewand überzogenen großen, weichen, den Abfluß der Lochien nicht hemmenden Schwammes, der an einem Bande befestigt ist, taucht ihn in einen Absud von einem schleimichten Decocte von Althäa, Malvenblätter, dünnem Haferschleim u. s. w., oder bestreicht ihn mit Pomade oder Oehl, führt ihn mittelst eines Fischbeinstäbchens*) in die Mutterscheide und drückt den

*) Wenn ich gleich erst durch eine Menge von Erfahrungen in dem größern praktischen Wirkungskreise zu Berlin, als in Würzburg, durch die mitgetheilten so lehrreichen Beobachtungen meines hochgeehrten Freundes, des kais. österr. Rathes und Prof. Herrn W. G. **Schmitt**, von der Wahrheit überzeugt worden bin, daß man nicht bloß außer der Schwangerschaft, sondern auch im zweiten, dritten und vierten Monat derselben, und im Wochenbette entstandene Zurückbeugung der künstlichen Reposition entbehren kann, und erst in drei Fällen bei Schwangern, Nichtschwangern und Wöchnerinnen die glückliche Wirkung der spontanen Reposition mittelst der angegebenen Lage auf's Neue gesehen habe, so kann man doch nicht jederzeit die künstliche Reposition entbehren, und diese selbst nicht mit den Fingern allein bewirken; dann bediene ich mich des beschriebenen Schwammes mittelst eines Fischbeinstäbchens. Warum der verdienstvolle Mann ein (?) hinzufügte, hat er sich nicht ausgesprochen. — Zweifelt er an der Möglichkeit oder fürchtet er Verletzung mit demselben, so muß ich bemerken, daß ich die Brauchbarkeit in meiner Kunstübung zu sehr bestätigt fand, als daß noch der geringste Zweifel in mir entstehen könnte, und jene ist nicht zu fürchten, wenn der Schwamm gehörig präparirt und das Stäbchen mit dem stumpfen Ende an den Schwamm gebracht wird. Ich lasse nämlich, wie beim Gebrauche zur Reposition des Gebärmuttervorfalles §. 211., feine Schwämme vorher reinigen, besonders von Korallen, Conchylien, Steinen u. s. w., in kaltes Regenwasser, nicht in warmes legen, und so lange auswaschen, bis das Wasser nicht mehr trübe wird, dann den Schwamm in die Luft hängen und im Schatten trocken werden, und gebe ihm die cylindrische Form und Länge, wie ich ihn zum Zwecke nöthig habe; das obere Ende abgerundet und das untere mit der Scheere gerade durchgeschnitten. Mit dem Fischbeinstäbchen, welches ein spitziges und sondenförmiges Ende hat, steche ich erst mit jenem den Schwamm durch bis auf ½ Zoll und erweitere die Oeffnung durch hin und her Drehen des Stäbchens, darauf führe ich das sondenförmige Ende durch, gleichfalls bis an das obere abgerundete Ende des Schwammes, ½ Zoll davon entfernt, ziehe einen Ueberzug von alter feiner Leinewand darüber, tauche den Schwamm in den erwähnten Absud und bestreiche ihn mit Pomade oder Oel. Auf zwei Finger der linken oder rechten Hand nach der Anzeige, führe ich den Schwamm durch die Scheide bis an den Grund, und drücke ihn nach und nach immer stär-

Grund damit in die Höhe, oder er bedient sich auch nöthigen Falls eines gekrümmten Mutterrohrs, an dem ein abgerundeter Schwamm befestigt ist, wie es der Verfasser bei der unvollkommnen und nach und nach entstandenen Umstülpung der Gebärmutter zur Zurückhaltung des umgestülpten Grundes anwendet. Doch zieht er den ersten da vor, wo es nöthig ist, das Herabsenken des Grundes zu verhüten. Ist es nöthig, ihn zu wechseln, oder findet man die Anzeige, den Schwamm auf längere Zeit tragen zu lassen, so darf man nur an dem Bändchen ziehen, um den Schwamm herauszunehmen, und an dessen Stelle einen andern einzuführen, und den Grund des Uterus immer höher schieben. Hat man sich aber des Mutterrohrs mit einem daran befestigten Schwamm bedient, so muß das Rohr bleiben, und die Kranke selbst, oder eine Hebamme muß es halten und von Zeit zu Zeit in die Höhe drücken. Dem Schwamm gebe ich den Vorzug, da er der genauern Aufsicht nicht bedarf, und ich habe ihn daher auch in meinem Lehrbuche der Geburtshülfe für Hebammen, sowohl bei der dritten als vierten Auflage (Würzburg 1819 und 1822. §. 635. S. 331.) den Hebammen bei der Zurückbeugung der Gebärmutter, in Verbindung mit der zweckmäßigen Lage, dringend empfohlen.

§. 224.

Ist die Reposition auch vollkommen gelungen, und die gefährlichen Zufälle, z. B. Blutflüsse, Ohnmachten, Convulsionen und Urinbeschwerden, haben sich vermindert oder auch ganz verloren, so ist es nothwendig, daß die Kranke die in des Verfassers Lehrbuch der praktischen Entbindungskunde, 3te Aufl. 1822. §. 291. und in seinem Hebammenbuche a. a. O. empfohlene Seitenlage während der ganzen Behandlung und auch noch lange Zeit nachher beobachte; wie lange, läßt sich nicht genau bestimmen; bei einer gewissen Disposition, Beweglichkeit des Uterus, bei dem habituell gewordenen Uebel, und wo die Zurückbeugung eine offenbare Folge einer mit Aufschwellung und Gewichtszunahme der hintern Wand und des Grundes verbundenen, krankhaften Metamorphose ist, meint zwar Schmitt, daß man mit der Lage überhaupt auskomme, um die Wiedererzeugung zu verhüten, und daß die Kranke Jahre lang die Rückenlage vermeiden und die Seitenlage beobachten müsse. Habe ich auch gleich die Ueberzeugung, daß

---

ker in die Höhe, und ziehe das Stäbchen, indem ich zwei Finger vor das untere Ende lege, in drehender Bewegung heraus.

in mehreren Fällen die Lage hinreicht, so muß ich nur bemerken, daß mehrere Frauen, besonders der ärmern und arbeitenden Klasse, nicht im Stande sind, die Lage anhaltend zu beobachten, besonders wenn sie selbst Nächte zum Broderwerb anwenden müssen, und daß man sich nicht in allen Fällen darauf verlassen kann, ob die Lage treu befolgt werde; demnach lasse ich in solchen Fällen einen Schwamm tragen, den in der That nicht nur Hebammen und wohlunterrichtete Wickelfrauen, die ich mir zu diesen und ähnlichen Verrichtungen hier für meine geburtshülfliche Praxis gebildet habe, auch Frauen selbst sehr geschickt einzubringen lernen, wenn diese angeleitet worden sind. Während der monatlichen Periode lasse man den Schwamm weg, und nur Ruhe und die Seitenlage im Bette beobachten. Schmitt empfiehlt das Tragen eines ringförmigen Pessariums nach der ältesten Form von Levret, welches man nicht nöthig habe herauszunehmen.

§. 225.

Nach geschehener Reposition einer im Wochenbette erzeugten Zurückbeugung der Gebärmutter hört zwar der Blutfluß mit einem Male oder nach und nach ganz auf, und außer dem §. 224. empfohlenen Vorschriften, zur Verhütung einer aufs neue sich bildenden Zurückbeugung muß man suchen, die durch den Blutfluß geschwächte Reproduction durch angemessene Diät und derselben entsprechende Arzeneien Salep, Sago, China u. s. w. auf alle Weise zu befördern, vorzüglich wenn die Milchsecretion in Beziehung auf Quantität und Qualität bedeutend vermindert wurde. — Flüchtig reizende, die gesunkenen Lebenskräfte schnell erhebende, und das Nervensystem beruhigende sogenannte antispasmodische Mittel dürfen nur im Falle bedeutender Ohnmachten und bei krampfhaften Erscheinungen gereicht werden. Eben so muß man bei stattgefundener Stuhlverstopfung gelind abführende Mittel geben, zu welchem Zweck sich das oleum ricini zu drei Theelöffel voll in einer halben Tasse Chamillenthee, in welcher Mischung es nicht so leicht Bauchkrimmen verursacht, eine mixtura oleosa und gelind ausleerende Klystiere von Gerst- oder Graswurzel-Decoct mit einem Zusatze von Seife, Salz und Oel empfehlen. Man thut wohl, die Klystiere vor den Abführungsmitteln anzuordnen, und sich besonders da, wo der zu nah liegende Grund des Uterus das Einführen des Rohrs erschwert, sich der elastisch-lakirten Röhren, wie sie auch §. 204. bei dem Vorfalle der Gebärmutter empfohlen wurden, besonders nach Pickel zu bedienen, denen man beim Einfüh-

ren leichter die nöthige Richtung geben kann. Nach erfolgter Ausleerung kann man mit um so größerem Vortheile von den Oelmixturen oder Emulsionen mit Mittelsalzen Anwendung machen, wozu das Glauber- oder Polychrestsalz insbesondere geeignet sind, es sey denn, daß die Schmerzen im Unterleib und im Becken anhaltend und heftig, die Empfindlichkeit des Bauchs und der Gebärmutter sehr groß, Fieber und andere gefährliche Zufälle damit verbunden sind, wo das oleum Ricini mit Chamillenthee gegeben, den Vorzug verdient.

§. 226.

Die Reposition gelingt auch im Wochenbett nicht immer, weder durch die Anwendung der Lage, noch durch die Reposition mittelst des Handgriffs; in diesem Falle muß man genau erforschen, welche Ursachen dieselbe unmöglich machen. Wurde die Zurückbeugung bei vorhandenem Blutflusse verkannt, und in diesem Irrthume bei der Kur nur darauf Rücksicht genommen, jenem durch blutstillende Mittel besonders der sehr reitzenden, erhitzenden und zusammenziehenden Klasse z. B. Zimmet oder Ratanhientinktur, Opium, Alaun u. s. w. Gränzen zu setzen, so ist meistens Anschwellung der Gebärmutter mit großen Schmerzen, entzündliche Reitzung oder wirkliche Entzündung des dislocirten und eingeklemmten Uterus Ursache, daß die Reposition nicht gelingt, und jeder gewaltsame Versuch muß auch bei einer solchen durch zweckwidrige Behandlung herbeigeführten secundären krankhaften Veränderung nicht nur unnütz, sondern auch höchst gefährlich werden. In diesem Falle muß man den krankhaften Zustand der Gebärmutter erst beseitigen, man muß alles vermeiden was reitzt und vorhandene Reitzung vermehrt und das Wesentliche der Kur muß auf Herabstimmung des entzündlichen gereitzten Zustandes und Besänftigung der Symptome gerichtet seyn. Zu dem Ende empfehlen sich Blutegel in der Nähe der Schaam- und Kreuzgegend, allgemeine Blutentleerung bei hohem Grade des entzündlichen Fiebers, der heftigen Anschwellung, Einklemmung und Entzündung des Uterus mit heftigen Schmerzen und Neigung zum Erbrechen oder wirklichem Erbrechen, emulsio oleosa mit Salpeter, oleum ricini besonders bei Verstopfung des Stuhls, Injectionen in die Mutterscheide von beruhigenden und erweichenden Mitteln der Hb. Malvae — cicutae u. dgl., erweichende Fomentationen auf den Unterleib und die äußern Geburtstheile, erweichende Wasserdämpfe mittelst eines großen vor den Geburtstheilen gelegten Schwammes und, wo diese nicht fruchten, öfters mit Um-

sicht angewandte lauwarme Bäder. So wie Anschwellung und Schmerz nachlassen und der Uterus beweglich wird, dann empfehle man die Bauchlage auf der Seite und schreite zur Reposition durch die Vagina, und nur im unmöglichen Falle durch den Mastdarm, worauf die §. 224. empfohlene Behandlung ihre Stelle einnimmt. Nur bemerkt der Verfasser, daß bisweilen während oder nach der Kur zur Hebung der Blutcongestionen, entzündlichen Reitzung, Anschwellung und Einklemmung des Uterus ein Blutfluß entsteht, welcher meistens von den günstigsten Folgen ist, indem er die Anschwellung und den gereitzten Zustand des Uterus sehr vermindert und die Reposition ungemein erleichtert. Mit der Herstellung der normalen Lage verliert sich der Blutfluß ganz, oder es tritt an dessen Stelle die Wochenreinigung ein, was sehr erwünscht ist, und besonders, wenn sie nach der Zeit des Wochenbettes noch erscheinen muß und die Wöchnerin nicht stillt, thut man wohl, dieselbe durch Fortsetzung der erwähnten Injectionen oder andere zweckdienliche Mittel zu befördern.

§. 227.

Bisweilen gelingt auch die Reposition aus dem Grunde nicht, weil in Folge der Harnverhaltung die Urinblase sehr ausgedehnt ist. Ehe man noch den Catheter einführt, versuche man erst die Reposition durch Seitenlage oder durch den Handgriff. Gelingt es, den herabgeneigten Grund etwas in die Höhe zu heben, so lauft der Urin von selbst ab, wo nicht, so versuche man es in der auf Knieen und Ellenbogen gestützten Lage auf einem Querbett, oder suche von vorn an der Schaamgegend den Hals und die Gebärmutter mit den Fingern durch vorsichtiges in die Höhe Drücken etwas zu entfernen, worauf der Urin abfließt, oder wenigstens nachher der Catheter mit Sicherheit und ohne große Schmerzen eingeführt werden kann. Eben so verfahre man bei hartnäckiger Stuhlverstopfung, sie erfolgt bisweilen mit Unterstützung der Bauchlage von selbst, so wie der Grund der Gebärmutter etwas mit den Fingern in die Höhe gehoben wird, oder man reiche dann innerlich gelinde abführende Mittel und empfehle Klystiere. — Manchmal sind die Schmerzen, besonders bei sehr sensiblen Individuen, sehr heftig und es können sich manche krankhafte Erscheinungen dazugesellen. In diesem Falle suche man das bewegte Nervensystem zu beruhigen, durch Arzneien, die der Sensibilität entsprechen. Beruhigende Emulsionen mit dem Zusatze von dem Bilsenkraut-Extract oder Kirschlorbeerwasser, besänftigende Afterklystiere oder Injectionen in

die Mutterscheide von einem Absude der Hb. Hyoscyami — cicutae u. dgl. um auch die große Empfindlichkeit dieser Parthien und das Mitgefühl der angränzenden Gebilde der Harnblase etwas herabzustimmen und suche, wenn die Reposition wegen der großen Empfindlichkeit der Kranken noch nicht möglich ist, sie besonders über heftigen Druck der Schaamgegend klagte, an dieser Stelle gleichfalls den Gebärmutterhals zu entfernen und einen in den genannten Kräuterabsud getauchten oder wenn die Scheidenportion sehr empfindlich ist, mit Hyoscyamus- oder Opiat-Oel bestrichenen Schwamm mit einem Ueberzug und einer durchzogenen Schnur hinter den Schaambeinen durch die Mutterscheide vor den Muttermund zu schieben, und jenem eine quere Richtung zu geben, um so den Druck von Seiten des untern Segments der Gebärmutter zu mindern, bis die Reposition mittelst des Handgriffs durch die Mutterscheide oder den Mastdarm möglich ist.

§. 228.

Eine Zurückbeugung der Gebärmutter, die im Wochenbette nach und nach und ohne sehr auffallende krankhafte Erscheinungen entsteht, kann in der Folge, wenn sie nicht früh genug beseitigt wird, durch den Handgriff mit den Fingern sehr schwer zu heben seyn, weil der Uterus immer tiefer herabsinkt, sich umbeugt und im Becken einkeilt, oder es gelingt dieselbe gar nicht, wenn in Folge sehr schädlicher Einflüsse, die Reitzung durch zu frühen Beischlaf, durch Druck, Anschwellung und Congestionen besonders bei sehr volllymphigen und zu Hämorrhoiden geneigten Individuen Verwachsung des zurück- und umgebeugten Uterus hinten an der Douglas'schen Falte entsteht. Wenn Geburtshelfer zwar im ersten Falle bei einer nicht zu bewirkenden Reposition wegen Kürze der Finger besondere Handgriffe mittelst Instrumenten, der verstorbene Benjamin Osiander sein Ausdehnungswerkzeug, welches er auf eine nicht ganz einleuchtende Weise von oben nach unten bis auf den Grund des zurückliegenden Uterus einführte und das Instrument mit einem Mal umdrehte und dadurch die plötzliche Erhebung des Muttermundes bewirkte, wenn Vogel *) in einem Falle vom Hebel Gebrauch machte und W. M. Richter **) seinen Repositionshebel (Hysteromochlion) empfiehlt, so muß der Verfasser bemerken, daß er in allen Fällen die Reposition bei veralteten Retroversionen außer der

*) Salzb. medic. chirurg. Zeitung 1791. I. p. 20.
**) W. M. Richteri Synopsis praxeos medico-obstetriciae etc. Mosquae 1810. 4. pag. 69.

Schwangerschaft ohne schädlichen Angriff und Verletzung des Theils möglich fand, immer mit seinem mittelst des Fischbeinstäbchens eingeführten Schwamm auskam, den er so hoch an den tief herabgesenkten Grund hinaufschieben konnte, als es nur möglich war; will aber Schmitt's Erfahrung nicht entgegen seyn, daß zwar nicht bei dem eingekeilten, aber bei dem beweglichen Uterus das Herabdrücken des Muttermundes mittelst der Finger oder eines hinter den Schaambeinen eingebrachten Schwammes gleichsam zur Vorbereitung und Einleitung des eigentlichen Repositionsactes sich nützlich beweisen können, vorausgesetzt, daß bei diesen keine dem Muttermunde mit seiner Integrität unverträgliche Gewalt zugefügt werde, und daß die Anwendung auch möglich und nützlich sey, denn zwecklos muß man ihn, wie er selbst anführt, erachten, sobald man bemerkt, daß die Versuche auf die Unbeweglichkeit des Muttergrunds gar nichts vermögen und der Hals des Uterus sich dabei retortenförmig krümmt. Lohmeier empfiehlt in seinem vortrefflichen Aufsatze über die Zurückbeugung *), während der Reposition die linke Hand dicht über die Schaamknochen auf den Bauch zu legen und durch einen Druck gleichsam eine Leere hier zu machen (durch Hinaufschiebung der Gedärme) und dabei mit den Fingerspitzen einigermaßen auf den Muttermund zu wirken oder ihn wenigstens zu fixiren.

§. 229.

Im Falle im Wochenbette die noch zurückgebeugte Gebärmutter nicht nur eine bedeutende Anschwellung, sondern auch Verwachsung des Grundes mit der Douglas'schen Falte zur Folge hatte, dann hilft weder Lage noch Reposition mittelst der Digital-Handgriffe und Instrumente. War sie nicht sehr veraltet, und der Uterus selbst zu einer scirrhösen, sarcomatösen und steatomatösen Metamorphose umgeändert, so gelang es dem Verfasser, dergleichen Retroversionen, die fast immer mit Umbeugung (supinatio) im unvollkommenen Grade verbunden sind, durch den innerlichen Gebrauch des Merkurs mit Hb. Digitalis oder Cicutae, durch Einreibungen des Unguenti hydrargyri cinerei in die Kreuz- und Schaamgegend, durch erweichende Injectionen von Hb. Cicutae — Malvae — Hyoscyami in die Scheide und erweichende Afterklystiere, durch lauwarme Bäder, denen ich die er-

*) S. Thedens neue Bemerkungen und Erfahrungen zur Bereicherung der Wundarzneikunst. 3r Theil, S. 144.

wähnten Kräuter im Absude beimischen ließ, zu beseitigen, den Uterus beweglich zu machen, dann die Seiten-Bauchlage anzuwenden und die Reposition mittelst des durch die Mutterscheide immer höher geführten Schwammes und Hinaufdrückung des Gebärmuttergrundes zu bewirken, und selbst in einem Falle, wo die Conception mehrere Jahre gehindert war, diese möglich zu machen.

Literatur.

Dr. Brünninghausen von der Zurückbeugung der Gebärmutter im ungeschwängerten Zustande in des Verfassers Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. III. Bd. Nro. II. p. 59.

W. J. Schmitt's Bemerkungen und Erfahrungen über die Zurückbeugung der Gebärmutter bei Nichtschwangern, nebst einigen Beobachtungen über die Vorwärtsbeugung. Wien 1820.

F. L. Meissner die Dislocationen der Gebärmutter. 2ter Theil. Die Schieflagen und die Zurückbeugung der Gebärmutter. Leipz. 1822. 8.

Der Verfasser in seinem Lehrbuche der Geburtshülfe für Hebammen. 4te Aufl. §. 635.

Die ausführliche Literatur über die Zurückbeugung der Gebärmutter findet man in des Verfassers Lehrbuch der theoretischen Entbindungskunde. 3te Ausg. p. 409 — 10. und in Meissners Dislocationen der Gebärmutter. II. Theil. Die Schieflagen und die Zurückbeugung der Gebärmutter. S. 65 — 69.

A. L. Mende von der Zurückbeugung der Gebärmutter im ungeschwängerten und geschwängerten Zustande, in dessen Beobachtungen und Bemerkungen aus der Geburtshülfe und gerichtlichen Medicin u. s. w. 2tes Bändchen, m. Kupf. Göttingen 1825. S. 150 — 214. 8.

C) Von der Vorwärtsbeugung der Gebärmutter im Wochenbette.

§. 230.

Die Vorwärtsbeugung der Gebärmutter (Versio uteri antrorsum, antroversio) kömmt im Wochenbette seltener vor als die Zurückbeugung, besonders da die Bildung des Beckens an den Schaambeinen der häufigern Entstehung mehr

entgegen wirkt, so wie die Rückenlage und Ruhe, welche die Wöchnerinnen beobachten, sie selbst eher verhüten, so häufig sie sonst bei gewisser Anlage und prädisponirenden Ursachen entstehen würde. Bei früherem Verlassen des Wochenbettes wird durch das Stehen und Gehen die Erscheinung dieser fehlerhaften Lage um so eher begünstigt.

Diagnose.

§. 231.

Die Wöchnerin hat meistens einen beständigen Trieb zum Urinlassen, empfindet Schmerzen über den Schaambeinen bei Berührung des Unterleibs, der etwas aufgetrieben ist, und sie fühlt, sobald sie auf die Füße tritt, daß ihr ein harter Körper vorn auf den Schaambeinen liegt, der mit vermindertem Schmerzgefühle sich wieder zurückneigt, so wie sie sich auf den Rücken legt. Der Grund der Gebärmutter wird vorn an den Schaambeinen auf dem Grunde der Urinblase, der Muttermund hinten am Kreuzbein auf dem mittlern Theil des Mastdarms zuweilen so hoch gefühlt, daß er kaum mit dem Finger zu erreichen ist; doch kann auch der Muttermund in der Mitte des Beckens stehen, wenn nämlich die Scheidenportion retortenförmig gekrümmt ist, diese läßt sich meistens angeschwollen, die Lippen sehr aufgeworfen, und der äußere und innere Muttermund gewöhnlich eröffnet fühlen. Auch bei der Vorwärtsbeugung des Uterus im Wochenbette kann ein bedeutender Blutfluß entstehen, und behandelt man ihn nur mit blutstillenden, sehr reizenden und zusammenziehenden Mitteln, so hat man dieselben Folgen wie bei der Zurückbeugung der Gebärmutter zu befürchten; der Blutfluß kann sich zwar verlieren, aber der Uterus sehr anschwellen und in einen gereizten entzündlichen Zustand versetzt werden.

Ursachen und Folgen.

§. 232.

Geburt und Wochenbett können gar leicht die Veranlassung zur Vorwärtsbeugung der Gebärmutter geben, besonders wenn vorher in der Schwangerschaft ein Hängebauch Statt fand, und das Becken in zu hohem Grade inclinirt ist. Zu schnelle Contractionen der Gebärmutter, Sitz der Placenta an ihrer vordern Wand, gewaltsame Lostrennung mittelst Anziehens der Nabelschnur, zu frühes Verlassen des Wochenbettes, Stehen, aufrechter Gang, Treppensteigen, das Heben schwerer Lasten, können besonders bei erwähnter Dispo-

sition das Uebel um so leichter herbei führen. — Die Folgen sind Blutfluß der Gebärmutter, profuse Lochien, Störung des Stuhls, und besonders der Urinexcretion, Uebergang in Pronation, Entzündung und Anschwellung des Uterus bei verkehrter Behandlung, gehinderte Conception, Störungen der monatlichen Periode, Verwachsung der Vaginalportion mit dem Mastdarm, Goldaderbeschwerden, Eiterung des Mastdarms und der Mutterscheide und Indurationen der Gebärmutter.

Indication.

§. 233

Die Vorwärtsbeugung der Gebärmutter, besonders wenn dieselbe, so wie die Zurückbeugung im Wochenbette, mit einem bedeutenden Blutflusse begleitet ist, erfordert die baldige Wiederherstellung der normalen Lage des Uterus. Diese ist leichter als bei der Zurückbeugung, wenn nur der Uterus beweglich und nicht angeschwollen ist. Die Lage auf dem Rücken, nöthigenfalls mit erhöhtem Kreuze, und Ruhe, hebt oft die Dislocation allein, bisweilen wird die Anwendung der Hand nothwendig, die man auf den Unterleib über den Schaambeinen legt, und damit die Gebärmutter vorsichtig zurückdrückt. Wo Lage und Druck von Außen nichts helfen, und sonst keine krankhaften Veränderungen Statt finden, bringt man einen Schwamm hinter den Schaambeinen mittelst eines Fischbeinstäbchens ein, und sucht den Uterus in die Höhe und nach hinten zu drücken; doch ist dieser nur zur Reposition nützlich, wenn der Uterus hinten an den Schaambeinen liegt und sich Pronation im unvollkommnen Grade dazu gesellte, außerdem erst später im Wochenbette oder nach demselben anwendbar, wo der Uterus sich mehr contrahirt hat. Sind Hindernisse und krankhafte Veränderungen vorhanden, wie man sie unter gewissen Umständen bei der Zurückbeugung der Gebärmutter §. 226. wahrnimmt, z. B. Anschwellung, Entzündung des Uterus, große Empfindlichkeit u. s. w., so hat man denselben auf ähnliche Weise, wie bei der Zurückbeugung der Gebärmutter, zu begegnen.

§. 234.

Nach erfolgter Reposition empfehle man jederzeit die strengste Ruhe, und eine mehrere Tage, Wochen und länger fortgesetzte horizontale Lage auf dem Rücken, lasse besonders, wenn die Wöchnerin das Bette verläßt, eine Leibbinde tragen, bringe mittelst des Stäbchens an diejenige Stelle, an

welche sich der Muttermund lehnt, einen Schwamm ein, dem man eine quere Richtung gibt, und im Falle das Uebel nach dem Wochenbette fortwährt, so räth man, ein ringförmiges oder elastisches Pessarium tragen zu lassen, vorausgesetzt, daß es die Kranke ohne Schmerzen erträgt, um der Vaginalportion und dem untern Segmente des Uterus einen Stützpunkt zu geben.

Literatur.

A. F. Nolde, Beiträge zur Geburtshülfe. Erfurt 1811. 8. S. 220.
Meissner, a. a. O. II. Theil. S. 65.
Der Verfasser in seinem Lehrbuche der Geburtshülfe für Hebammen. 4te Aufl. §. 635.

D) Von der Umbeugung der Gebärmutter im Wochenbett.

§. 235.

Umbeugung der Gebärmutter, die man weder mit der Schieflage und Schiefheit, noch mit der Vorwärts- und Rückwärtsbeugung verwechseln darf, nennt man diejenige Aenderung in der normalen Lage und Form der Gebärmutter, wenn sich ihr Grund dergestalt über die vordere oder hintere Wand ihres Körpers herüber, oder herabbeugt, daß das obere Ende ihrer Centralaxe dem untern nahe kömmt, mithin die sonst entferntesten Theile, Grund und Muttermund, gleichsam beisamen liegen; die Form des Uterus kann man mit einem Hufeisen (Meißner) vergleichen, und sie hat das Eigenthümliche, daß der Mutterkörper gebeugt oder gekrümmt wird, wodurch es nur geschehen kann, daß die obere Hälfte der vordern oder hintern Wand die untere Hälfte jener oder dieser berührt.

§. 236.

Die Umbeugung der Gebärmutter kann bei Wöchnerinnen nach vorn gegen die Schaamfuge (Pronatio uteri) oder nach hinten gegen das Kreuzbein (Supinatio uteri) Statt finden, je nachdem der Muttergrund nach vorn oder nach hinten zum Muttermunde sich herabneigt. Erster ist der seltene oft verkannte Fall, der letzte kömmt aus Gründen, die auf Bildung des Beckens und Verhältnissen der Geburt und des Wochenbetts beruhen, häufiger vor. Bei der Umbeugung nach vorn ist die vordere Wandung, bei der nach hinten die hintere Wandung der Gebärmutter zusammengebogen; bei er-

ster treten die krankhaften Symptome mehr in der Urinblase hervor, bei letzter zeigen sich mehr Störungen in den Functionen des Mastdarms durch welche sich das Uebel zu erkennen gibt. Nebstdem kann sich die Umbeugung der Gebärmutter im vollkommenen oder unvollkommenen Grade äußern; ihre vollkommene Ausbildung nach vorn gegen die Schaambeine herunter, wie Möller sie bei der Leichenöffnung einer Wöchnerin gesehen hat, kömmt zwar selten vor, doch ist nicht zu läugnen, daß sie wegen ihrer Seltenheit früher verkannt wurde; aber im unvollkommenen Grade ereignet sich dieselbe häufiger im Wochenbette als man sie erkannt, und diese kann später in eine vollkommene Umbeugung übergehen, wie der Verfasser durch mehrfache Beobachtungen bestätigt fand. Die Umbeugung nach hinten gegen das Kreuzbein ereignet sich öfter nach der Entbindung, und bildet sich, wenn auch Anfangs nur in unvollkommenem Grade, später gleichfalls in vollkommenem Grade aus; beide können aber, so lange sie im unvollkommenen Grade statt finden, leichter verkannt werden und zur Verwechslung derselben mit primären Krankheiten der Blase und des Mastdarms weit eher Veranlassung geben als die vollkommene Umbeugung, da bei dieser die Function der gleich im Anfange und unmittelbar Leidenden ungleich mehr gestört werden müssen.

Diagnose.

§. 237.

Die Umbeugung nach vorn gegen die Schaambeine (Pronatio uteri) welche der Verfasser in vollkommenem Grade nie gleich nach der Entbindung, wohl aber mehrmals später bei nach und nach erfolgter Bildung beobachtet hat, erkennt man aus einer entstandenen Leere des Unterleibs, einem Blutflusse und den heftigen Schmerzen über den Schaambeinen, der Harnstrang oder Harnverhaltung, dem sehr nach dem Kreuzbein gedrückten Muttermunde, und der hinter der Schaamfuge vor dem Muttermunde fühlbaren Geschwulst, die bei der Berührung schmerzt und im Stehen leichter zu fühlen ist als im Liegen der Kranken. Die Leere des Unterleibs, die zwar nicht immer constant ist, und sehr bald sich in eine Auftreibung desselben verändern kann, dürfte leicht Anlaß geben, die Entstehung des Blutflusses einem Vorfalle, einer Zurückbeugung oder einer Inversion der Gebärmutter zuzuschreiben; nur die genaue Exploration kann die Diagnose berichtigen. In dem von Möller erzählten und in des Verfassers Lu-

cina V. B. I. St. p. 55, im Auszuge wiedergegebenen Falle hatte sich die Umbeugung nach der Entbindung im vollkommenen Grade ereignet. Die Hebamme hatte bei der Geburt ein auffallendes nicht gewöhnliches Aufthürmen des Unterleibs, besonders stark jedesmal während der Wehe beobachtet, was schon deutlich ein ungleichmäßiges Zusammenziehen der Gebärmutterwände und in diesem Falle vorzugsweise eine kräftigere Contraction der vordern Wand anzudeuten schien. Die Nachgeburt fiel kurz nach der Geburt des Kindes aus den Theilen; Blut folgte wenig, und so schien alles, oder war es für den Anfang wirklich, glücklich abgethan und überstanden. Mit dem dritten Tag nach der Geburt entstand, unter gelindem Fieber, eine schmerzhafte Empfindung im Unterleibe, welche mit Nachwehen (die sonst gewöhnlich den dritten Tag aufhören, selten erst so spät anfangen) viel ähnliches hatte. Fieber und Schmerz nahmen bis zum Abende dieses Tages zu, so, daß die Wöchnerin letztern bald bestimmt als drückend über und hinter den Schooßbeinen angeben konnte, und etwas später auch die Fortpflanzung desselben nach den Schenkeln versicherte. Anhalten und Zunehmen dieser Zufälle, nebst dem Ausbleiben der Lochien und der Milch, ließen dann die Aerzte zwar bald ein Uebel in imo ventre suchen, aber wegen des Mangels aller Vorstellung davon war die Behandlung nicht den Wünschen entsprechend; und die Krankheit verschlimmerte sich täglich mehr. Zuerst folgte jetzt Durchfall, welcher bald so stark wurde, daß einige Male zwölf Ausleerungen innerhalb einer Stunde statt hatten. — Am 11ten Tage nach der Geburt erfolgte der Tod. — Die Leichenöffnung gab nun wichtige, zum Theil schon erwähnte Erscheinungen. Der Leib war äußerst aufgetrieben, die Gebärmutter zeigte, nach ihrer Ansicht von oben und vorn, eine Breite, welche mit ihrer anscheinenden Kürze im Widerspruche war. Dieser Widerspruch, diese Abweichung erklärte sich nach einiger Untersuchung auffallend genug; es hatte sich nämlich die Lage und Herstellung der Gebärmutter so gebildet, wie sie oben, für den Begriff von dieser Art der Umbeugung, bestimmt wurde. Die Gestaltung der Gebärmutter, bei welcher die gewöhnlich entferntesten Theile, Muttergrund und Muttermund jetzt die nächsten wurden, konnte freilich nur unter Begünstigung eines gewissen Zustandes der Gebärmutter selbst, nämlich der Ausdehnung und Erschlaffung entstehen. Die Länge der herausgenommenen und gestreckten Gebärmutter, welche

$11\frac{1}{2}$ Zoll betrug, zeigte in diesem Falle die Aenderung in die erwähnte Form zur Genüge.

§. 238.

Die Umbeugung der Gebärmutter nach hinten gegen das Kreuzbein (Supinatio uteri) folgt meistens der Zurückbeugung nach, besonders wenn sich diese im Wochenbette nach und nach bildete, oder sie kann auch sogleich entstehen. Von der Umbeugung nach vorn unterscheidet sie sich dadurch, daß anstatt der Störungen der Urinblase, diese mehr im Mastdarme hervortreten, als da sind Stuhlbeschwerde, Stuhlverstopfung und bedeutende Anschwellung der Hämorrhoidalgefäße die sich sehr hervordrängen und mit einem brennenden Schmerze und drängenden Gefühle verbunden sind, welches sich auch vorzüglich an der hinteren Wand der Mutterscheide äußert. Bei der geburtshülflichen Untersuchung verhalten sich der Stand des Gebärmuttergrundes und des Muttermundes umgekehrt, jener der sich als eine runde, schmerzhafte Geschwulst anfühlen läßt, ist mehr nach dem Kreuzbeine, zuweilen dem Mastdarm ganz nah und herabstehend, der Muttermund an den Schaambeinen, und im vollkommnen Grade ist er gegen dieselben so vorgedrängt, daß man bei der Exploration durch die Mutterscheide zwischen den Mutterhals und Muttergrund kömmt. Auch zu der Umbeugung nach hinten gesellt sich ein Blutfluß aus der Gebärmutter, der um so heftiger ist, je früher das Uebel im Wochenbette entstanden war, nur bei der später sich bildenden kann der Blutfluß unbedeutend seyn, und sich bald verlieren, dann gesellen sich leicht Schmerzen, besonders in der Kreuzgegend und über den Schaambeinen dazu, und das Liegen auf dem Rücken ist den Kranken unerträglich, außerdem entzündliche Reizung, Entzündung, und manche consensuelle Symptome, besonders bei sehr sensiblen Individuen, und wenn das Uebel verkannt und zweckwidrig durch Arzneimittel behandelt wird.

Ursachen.

§. 239.

Nach allen bis daher gemachten Erfahrungen beobachtet man die Umbeugung der Gebärmutter im vollkommnen Grade, die plötzlich entsteht, und besonders jene nach vorn, nur bei Wöchnerinnen, allein die unvollkommne und die zum vollkommnen Grade sich bildende kann auch bei Schwangern in den ersten Monaten und auch bei nicht Schwangern, vorkommen, eine Wahrheit die der Verfasser keineswegs niederschrei-

ben würde, wäre er durch mehrere interessante Erfahrungen nicht davon überzeugt worden *). Auch bei der Graviditas extrauterina hat er dieselbe dreimal wahrgenommen, und in zwei Fällen durch die angestellte Section bestätigt gefunden, wie die von ihm aufbewahrten Präparate zeigen. Ich kann demnach mit Meißner nicht übereinstimmen, als wenn nur bei Wöchnerinnen diese Krankheit vorkomme, wohl aber damit, daß sich diejenige, die sich unmittelbar nach der Entleerung der Gebärmutter, also nach der Geburt des Kindes, ereignet, die Folge einer normwidrigen, höchst wahrscheinlich krampfhaften mehr oder weniger heftig wirkenden Zusammenziehung des Uterus ist, der wenn sie die vordere Wand befällt, Umbeugung nach vorn (Pronatio) und bei der Afficirung der hintern Wand jene nach hinten (Supinatio) zur Folge hat, so wie durch dieselbe Einwirkung auf den Grund des Uterus in centraler Richtung nach unten eine Inversion allein begründet werden kann. Zu starke Inclination des Beckens und stark überhängender Leib geben auch Disposition zur Umbeugung nach vorn, so wie Adhäsion des Mutterkuchens an der vordern oder hintern Wand der Gebärmutter, und eine gewisse Weichheit und Schlaffheit der Uterinsubstanz. Beide Arten erzeugen bei einwirkenden Gelegenheitsursachen, als da sind zweckwidriges Benehmen der Kunst während der Nachgeburtsperiode mittelst gewaltsamen Anziehens der Nabelschnur, körperliche Anstrengungen kurz nach der Geburt und vor gehöriger Verkleinerung des Uterus, als da sind zu frühes Verlassen des Wochenbettes, Treppen-Steigen, das Heben einer schweren Last. Uebrigens ist zu bemerken, daß eine

---

*) Bei einer Dame beobachtete er — unglaublich möchte es scheinen — am Ende des zweiten Monats ihrer Schwangerschaft eine völlige Umbeugung nach dem Kreuzbeine herab in dem Grade, daß der hinter dem Arcus ossium pubis sichtbare Muttermund dem Grunde des schwangern Uterus beinahe gleich stand; die Frühgeburt hatte ich glücklich verhütet nach Hebung dieser merkwürdigen in dem Grade mir nie vorgekommenen Umbeugung, und ein überreifes sehr großes Kind wurde vollkommen geboren, welches, da es mit dem Seitentheile der Brust und der Nabelschnur eingetreten war, von mir durch die Wendung mit vieler Kraftanstrengung zur Welt befördert wurde. Es lebt noch zur größten Freude der Aeltern. Zu bemerken ist noch, daß dieselbe Dame ein Jahr vorher im zweiten Monate abortirt hatte; wo ich ihr Geburtshelfer nicht war, aber höchst wahrscheinlich eine nicht früh genug erkannte Zurückbeugung die Ursache des Abortus gewesen ist.

Retroversio uteri sowohl als **antroversio** nach und nach in eine Umbeugung (**Supinatio** und **Pronatio**) übergehen kann, wobei der Uterus Jahre lang und für immer diese Gestaltung behält, gleichwie eine im Wochenbette plötzlich oder nach und nach entstandene Inversion der Gebärmutter während der ganzen Lebenszeit einer Frau fortbestehen kann.

Prognose.

§. 240.

Die Umbeugung der Gebärmutter nach vorn (**Pronatio uteri**), welche bald nach der Entbindung bei Wöchnerinnen entsteht, ist immer eine sehr gefährliche Krankheit, da sie gewöhnlich bedeutenden Gebärmutterblutfluß, Entzündung, Convulsionen und den Tod zur Folge hat. — Wird der Geburtshelfer frühzeitig gerufen, so ist eher Hülfe und Rettung der Kranken möglich, besonders wenn sich noch keine Convulsionen und bedeutende Zusammenziehung des Muttermundes dazugesellt haben. Die als Folge sie begleitende Entzündung ist tödtlich, wenn die Reposition nicht schon vorher möglich war. — Je allgemeiner die Entzündung ist, desto ungünstiger die Prognose, und tödtlich wird sie, sobald sie unter der Form des Puerperalfiebers erscheint, und Ausschwitzung oder in Folge des lokalen Reizes im Becken eine Absetzung des Milchstoffs daselbst veranlaßt hat. — Die Umbeugung nach hinten (Supinatio uteri) ist weniger gefährlich, wenigstens unter gleichen Umständen nicht so schnell tödtlich, da der Uterus nach der Bildung des Beckens am Kreuzbeine nicht wieder so sehr eingeklemmt wird, die Entzündung nicht so schnell den hohen Grad erreicht, und weniger Convulsionen hervortreten. Der Blutfluß kann zwar einen höheren Grad erreichen, allein er ist auch früher zu stillen und das Uebel selbst leichter zu heben. — Eine Umbeugung, die nach und nach und später im Wochenbette erscheint, oder sich zur Zurück- oder Vorwärtsbeugung gesellt, ist weniger gefährlich, sie kann aber leichter verkannt werden, und die Folgen sind die bei der Retroversion angegebenen, wornach sich die Prognose richtet.

Indication.

§. 241.

Die Indication beruht auf Entfernung der die Umbeugung herbeiführenden Ursache, auf Reposition der Umbeugung selbst, und möglicher Erhaltung des Uterus in der normalen Lage und Verhinderung einer neuen Entstehung.

§. 242.

Die erste Indication wäre von der größten Wichtigkeit, um die Entstehung und völlige Ausbildung eines so gefährlichen Uebels zu verhüten, wenn nur Ursachen und Erscheinungen, welche demselben in dem Möllerschen Falle nach Angabe der Hebamme vorausgegangen sind, pathognomisch und für jeden Fall erwiesen wären; sie können aber vorkommen, ohne daß man eine Aenderung in der Form und Lage der Gebärmutter wahrnimmt. Sollte übrigens bei sehr heftigen und schmerzhaften Nachwehen oder bei normwidrigen und ungleichmäßigen Contractionen das Uebel zu befürchten stehen, so würden die §. 124, und, um dem Krampfe zu begegnen, die §. 126. empfohlenen innerlichen und äußerlichen Mittel ihre Anzeige finden. Selten möchte es aber gelingen, die Umbeugung zu verhüten, und dann wäre die zweite und dringendste Anzeige, die Reposition zu bewirken; keineswegs aber zuerst durch Anwendung eines Stäbchens, welche bei einer so wichtigen krankhaften organischen Veränderung des Uterus, die auf Krampf beruht, nicht nur unsicher sondern auch gefährlich seyn würde. Man hat sich demnach auf folgende Weise zu benehmen: die krampfhafte Afficirung des Uterus fordert dringend den Gebrauch antispasmodischer Mittel, zu welchem Zwecke sich das Bilsenkrautertract, das Opium, die Aqua amygdalarum cohobata, der Liquor ammonii succinici, das Castoreum zum innerlichen Gebrauche, Fomente über den Unterleib, Injectionen in die Gebärmutter, und Afterklystiere von antispasmodischen Kräuterabsüden empfehlen, und nur dann, wenn der Krampf in der Gebärmutter nachgelassen hat, dürfte bei der Umbeugung nach vorn eine starke Rückenlage und bei jener nach hinten eine Bauchseitenlage gegeben werden. Wo diese allein nicht den erwünschten Erfolg für die spontane Reposition leisten, könnte der Versuch mittelst eines Stäbchens und eines Schwammes gemacht werden, um den nach vorne oder hinten herabgebeugten Grund der Gebärmutter zu reponiren, ohne daß es nöthig ist, das Stäbchen selbst durch den Muttermund unmittelbar einzuführen und die Gebärmutter damit zu berühren. Wohl aber dürfte bei der sogleich nach der Geburt des Kindes entstandenen Umbeugung auf die Placenta Rücksicht zu nehmen seyn, und wenn dieselbe vollkommen getrennt in der Mutterscheide liegt, mit der gehörigen Vorsicht und mittelst des bekannten Handgriffs zu entfernen seyn, wo die Trennung aber noch nicht erfolgt ist, bewirke man diese nicht durch Kunst, sondern, wo die Umbeugung

fortwährt, führe man die konisch geformte und mit Opiat-Oel bestrichene Hand durch den Muttermund in die Höhle der Gebärmutter, berühre damit die Wandungen des Uterus und vorzüglich diejenige, welche sich nicht kräftig contrahirt, suche zugleich durch vorsichtiges Reiben von außen die normale Zusammenziehung der Gebärmutter zu bewirken, und überlasse die Trennung der Placenta der eigenen Thätigkeit der Natur, worauf man sie aus der Mutterscheide nach den Regeln der Geburtshülfe zu entfernen sucht. —

§. 243.

Ein heftiger Blutfluß wird sich mindern, sobald die Reposition bewirkt ist, und die Anwendung innerlicher sowohl als äußerlicher blutstillender Mittel würde vor Erreichung dieses Zwecks mehr schaden als nützen, weil sie die locale Reizung des Uterus und den Krampf vermehren. — Andere mit der Umbeugung verbundene krankhafte Zustände und Veränderungen des Uterus, entzündliche Reizung, Entzündung, Tumescenz, Verhärtung u. dgl. welche letzte mehr bei veralteten und in Folge einer vernachläßigten Vorwärts- und Zurückbeugung im Wochenbette vorkommen, fordern die §. 226. angegebene Behandlung. — Den Uterus in der normalen Lage zu erhalten und die Wiederentstehung einer Umbeugung zu verhindern dürften die anhaltend fortgesetzten Lagen auf dem Rücken und auf der Seite die wichtigsten Mittel seyn; mit entschiedenem Nutzen bedient sich der Verfasser zugleich des Schwammes, den er bei der Supinatio hinter dem Kreuzbein und bei der Pronatio hinter den Schaambeinen mit seinem Stächen hinaufführt und ihm eine quere Richtung gibt. Ein Pessarium hält er überflüssig, unsicher und bei sehr sensiblen Personen sogar schädlich. Dabei muß man für offenen Leib und Entleerung des Urins sorgen, alle anstrengende Arbeiten und zweckwidrige Stellungen des Körpers untersagen, und bei zurückgebliebener Schwäche der Theile, besonders der Bänder und des Uterus selbst, stärkende Mittel und ähnliche sowohl als adstringirende Bäder und Einreibungen anwenden.

Literatur.

Dr. Möller Diss. de pronatione uteri post partum, morbo atroci, nondum descripto. Marburgi 1803.

Ueber Umbeugung der Gebärmutter nach der Geburt, als einem wichtigen und der allgemeinen Aufmerksamkeit würdigen Gegenstande, der die Möllersche

Probeschrift veranlasst hat; in v. Siebold's Lucina. IV. B. I. St. N. IV. p. 55—64.
Der Verfasser in seinem Lehrbuche der theoret. Entbindungskunde 4te Aufl. §. 623 und in dessen Lehrb. der praktischen Entbindungskunde 3te Aufl. §. 313.
Brünninghausen a. a. O.
Carus Lehrbuch der Gynaekologie 2ter Thl. Leipz. 1820. S. 551. sq.
Jörg Handbuch der Krankheiten des Weibes etc. 2te Aufl. Leipz. 1621. p. 704. §. 651. sq.
Meissner die Dislocationen der Gebärmutter. II. Thl. p. 179—211.

E) Von der Umstülpung der Gebärmutter.

Begriff.

§. 244.

Umstülpung der Gebärmutter (Inversio uteri) nennt man das Herabsinken des Gebärmuttergrundes und Körpers durch den geöffneten Muttermund und sie ist diejenige Dislocation des Uterus, welche gewöhnlich nur bei Gebärenden und Wöchnerinnen vorkömmt, wiewohl sie auch außerdem zuweilen bei Jungfrauen, bei Nicht=Schwangern und solchen Frauen beobachtet wird, die schon die Jahre der Decrepitität erreicht haben. Hier ist nur von jener im Wochenbette die Rede, insofern sie als Folge der Geburt erscheint.

Erscheinungen.

§. 245.

Die Umstülpung ist entweder vollkommen, (Inversio uteri completa) wenn die Gebärmutter völlig umgestülpt, ganz durch den Muttermund heraushängt, dieser ist dann aufwärts gekehrt, und in hohem Grade ist ein Vorfall der Gebärmutter und eine Umstülpung der Scheide damit verbunden, wo dann die Gebärmutter zwischen den Schenkeln bis zu den Knieen wie ein Klumpen herabhängt; oder sie ist unvollkommen, wenn die innere Fläche des Gebärmuttergrundes nur bis zum Muttermunde herabsinkt; dieser unvollkommne Grad kann aber nach und nach in den vollkommnen übergehen, d. h. der Grund oder ein Theil des Körpers des Uterus durch den Muttermund herabgedrängt werden. — In diesem Falle zeigt sich an den von einander entfernten Schaam=

lippen ein runder, unebener, schlüpfriger, vom Blute rothgefärbter Theil, einem zum Einschneiden kommenden blutigen Kindskopfe ähnlich, es sey denn, daß die Nachgeburt noch adhärirt ist, welche ihre Lage ganz vorne hat. — Zu bemerken ist noch, daß bei der vollkommnen Umstülpung meistens die innere Fläche des Gebärmuttergrundes herabsinkt; bei der unvollkommnen aber wird außer jener häufiger die eine oder die andere Fläche des Gebärmutterkörpers, und zuweilen nur ein Theil der inneren losgetrennten Haut der Gebärmutter, auf oder in dem erweiterten Muttermunde zu fühlen seyn, wie der Verfasser einen solchen Fall in der Gebäranstalt zu Würzburg beobachtet und behandelt hat.

Diagnose.

§. 246.

Entsteht die Umkehrung der Gebärmutter im vollkommnen Grade, so erkennt man sie aus der Leere des Unterleibes, an welchem man die kugelförmige Gebärmutter nicht fühlt, die Entbundene verliert eine außerordentliche Menge Blut, und es ragt ein weicher, runder, blutender fleischähnlicher Klumpen in die Mutterscheide bis an die untere Oeffnung des Beckens, vor die äußern Geburtstheile, und, bei einem damit verbundenen Vorfalle, durch dieselbe zwischen den Schenkeln herab, welcher der umgestülpte Grund der Gebärmutter ist und wobei man den Muttermund gar nicht erreichen kann. Wenn die Nachgeburt noch nicht losgetrennt war, so fühlt und sieht man dieselbe vor dem beschriebenen Klumpen liegen. Dabei klagt die Kranke über heftige Schmerzen mit einem Drange nach unten, der immer anhaltender und heftiger wird; die Frau wird immer schwächer, das Gesicht ist bleich und eingefallen, der Puls klein, sehr schwach und oft kaum zu fühlen, es gesellen sich meistens Ohnmachten und Convulsionen dazu, zuweilen bei unbedeutendem Blutverluste. Ob eine plötzlich nach der Entbindung und im Wochenbette entstandene Umstülpung nach Hamilton (Med. Comment. Vol. XVI. pag. 315) ohne Blutfluß möglich ist, kann der Verfasser nicht durch eigne Erfahrung bestätigen, der so oft diesen Zufall zu beobachten Gelegenheit hatte. Convulsionen sah er selten, und wo sie sich einstellen, erscheinen sie als Folgen des Blutverlustes oder der heftigen Spannung und Dehnung der Bänder und der veränderten Lagen der Ovarien und der Fallopischen Röhren, und des Herabsinkens der Gedärme durch das entleerte Becken in die nach der Umstülpung gebil-

dete Höhle des Uterus, wobei die zu ihnen laufenden Nerven und Gefäße einer ähnlichen Dehnung ausgesetzt werden.

§. 247.

Die unvollkommne Umkehrung der Gebärmutter wird, besonders, wenn sie nicht gleich nach der Entbindung sondern später im Wochenbette und dann erst entsteht, wo die Lochien nicht mehr roth fließen, gar leicht verkannt. Die Kranke fühlt zwar auch Schmerzen, Drängen und Pressen in der Tiefe des Unterleibs und im Becken, allein die Schmerzen sind nicht so heftig, gewöhnlich aber ist auch dieser Grad der Umstülpung mit einem starken Blutverluste verbunden, und bildete sich dieselbe später im Wochenbette, so stellen sich Schwäche, Blässe und Eingefallenheit des Gesichts, Abnahme der Milchsecretion, kleiner, schwacher Puls, öftere Ohnmachten, zuweilen Convulsionen, und später alle Folgen der Depletion ein. Gewöhnlich heben die angewandten äußerlichen und innerlichen blutstillenden, oder den vermutheten rothen Lochialfluß (Menorrhoea lochialis) sistirenden Mittel den Blutfluß nicht, sie vermehren ihn sogar, oder haben Entzündung der Gebärmutter, des Unterleibs und bedeutendes Fieber zur Folge. Nur die angestellte geburtshülfliche Exploration berichtigt die Diagnose; man nimmt den geöffneten ring- oder reifförmigen Muttermund, vor ihm, oder auch nur inwendig über ihm einen weichen, bei der Berührung mit dem Finger leicht blutenden und schmerzenden Körper wahr, der sich wie ein fleischähnlicher Körper, und gerade im Centralpunkte des Muttermundes fühlen läßt, wenn es der Grund der Gebärmutter ist; einen Zwischenraum nach einer oder der andern Seite, nach vorn oder hinten, läßt zuweilen der wahrnehmbare Körper zurück; und ist es nur die innere Haut des Grundes oder eines Theils des Körpers, der von der Substanz des Uterus losgetrennt und herabgesunken ist, so läßt er sich sehr weich und membranös anfühlen. Untersucht man zugleich den Unterleib mit der andern Hand über den Schaambeinen, so vermißt man die Gebärmutter ganz oder man nimmt bei dem in die Höhe Schieben derselben mit dem untersuchenden Finger eine höhlenförmige Vertiefung an der Stelle des Gebärmuttergrundes oder Körpers wahr, diese Vertiefung ist weniger zu bemerken bei der unvollkommnen, der Muttergrund ist nur etwas eingebogen, oder von oben nach unten mäßig zusammengedrückt; diese Erscheinung fehlt ganz oder ist kaum merkbar, wenn nur ein Theil der inneren Haut sich herabgesenkt hat. — Wird die unvollkommne Umstülpung nicht er-

kannt und gehoben, so kann sie in den vollkommnen Grad übergehen, der Muttermund durch Contractionen des Uterus sich verengen, den Muttergrund einschnüren, es stellen sich heftige, Nachwehen ähnliche, Schmerzen ein, und das Uebel wird leicht chronisch, verbunden mit häufigen Störungen der Urinexcretion, Harnstrenge, Harnverhaltung, öfterem unwillkührlichem Abgange des Urins besonders im Stehen und Gehen und mit profuser, länger und öfter als vorher erscheinender Menstruation.

§. 248.

Die Umstülpung der Gebärmutter kann mit einem Kindskopfe, mit Molen, Polypen, Vorfall der Gebärmutter und mit Mutterscheidenbrüchen verwechselt werden. — Die Verwechslung mit einem Kindskopfe *) wird außer bei der größten Unwissenheit einer Hebamme oder eines Geburtshelfers nicht leicht möglich seyn; denn man fühlt den Unterleib über den Schaambeinen leer und keineswegs die kugelförmige Ausdehnung der Gebärmutter, der Kindskopf ist so hart, wie es auch in Folge der heftigsten Contractionen die Gebärmutter nie werden kann, man fühlt Nähte und Fontanellen, die man an dem herabgesunkenen Grunde vermißt, den man auch für eine Kopfgeschwulst nicht halten kann, da bei dem vorliegenden Kopfe in der schnellen Zeit, als die Umstülpung entsteht, sich noch keine Kopfgeschwulst gebildet haben konnte; der invertirte Grund oder Körper des Uterus ist empfindlich oder sehr schmerzhaft, die Berührung des Kindskopfs wird selbst bei dem stärkeren Druck von der Entbundenen nicht gefühlt, und der weiter hinauf zwischen Grund und Muttermund fortgeführte Finger kömmt bald an die Stelle, wo die Gebärmutter sich umstülpte. — Eine Mole dürfte so leicht nicht mit einer Umstülpung verwechselt werden, insofern derselben gewöhnlich erst die Geburt eines Kindes vorausgehen muß, und Molen in der Regel schon frühzeitig in den ersten drei bis vier Monaten abgehen. Indessen können auch andere Aftergebilde des Uterus zurückgeblieben seyn, welche zur Verwechslung derselben mit einer Umstülpung die Veranlassung geben könnten **). Bartholin (Histor. anatom. Cent. III. obs. 91)

*) M. s. in »John Burns Grundsätze der Geburtshülfe a. d. Engl. v. Kölpin p. 563« die von Mangetus mitgetheilte Beobachtung und jene im Journal de Medecine (Tom. XLI. pag. 40).

**) Der Verfasser bewahrt noch ein solches einer fleischähnlichen Mole ähnliches Gebilde von außerordentlicher Größe in seiner Samm-

und **Ruysch** haben die Verwechslung der Inversion der Gebärmutter mit Molen erzählt und beobachtet. Bei der Berührung der Mole fühlt die Wöchnerin keine Schmerzen, der Uterus ist über den Schaambeinen gewölbt, ungewöhnlich ausgedehnt und empfindlich bei der Berührung; zwischen Mole und Gebärmutter läßt sich der Finger bei der Exploration oder eine Sonde mit in die Höhe führen, welches bei der Umstülpung der Gebärmutter nicht geschehen kann u. s. w.

§. 249.

Ein Polype der Gebärmutter wird mit einer Umstülpung der Gebärmutter, die gleich nach der Entbindung oder im Wochenbette entsteht, nicht so leicht verwechselt werden, allein veraltete Umstülpungen, wo der Blutfluß nachläßt, und die Gebärmutter sich verkleinert und der Muttermund sich dann reif- oder ringförmig über den umstülpten Grund zusammengezogen hat; dann ist leicht eine Verwechslung möglich, besonders wenn der Grund eine birnförmige Gestalt annimmt, und in diesem Falle hat sich der Verfasser selbst mit geübten Aerzten getäuscht (Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde 4r B. 3s Stück), niemals aber bei der Ungewißheit der Diagnose eine Unterbindung oder Exstirpation vorgenommen, wie **Petit** (Recueil des Actes de la Societé de Santé de Lyon pag. 103) den Fall erzählt, und ein unterbundener Uterus in der bei der Gebäranstalt der Königl. Universität befindlichen Ribkeschen Sammlung aufbewahrt wird. Die Unterscheidungszeichen sind folgende: Polypen können in jeder Epoche des weiblichen Lebens entstehen; Gebärmutterumstülpung ereignet sich gewöhnlich nur bei der Geburt oder bald nach derselben im Wochenbette, Polypen in dieser höchst selten *); die Gebärmutter wird nach der Entbindung

---

lung, welches er einige Wochen nach der Entbindung eines reifen Kindes einer Dame weggenommen hat. Alle Zeichen der Umstülpung hatten sich eingestellt, der Blutfluß dauerte lange schon fort und die Kranke war ganz abgezehrt, der Mangel des schmerzhaften Gefühls bei der Berührung und der wahrnehmbare gewölbte und noch ungewöhnlich ausgedehnte Uterus verrieth durchaus keine Umstülpung. Die Kranke stellte ich vollkommen her, allein sie abortirte bald darauf im 3ten Monate. — Einige Molen, die sich wie der umgestülpte Grund der Gebärmutter anfühlen ließen, habe ich nach Entbindungen beobachtet und ihre Absonderung mittelst des eingebrachten Schwammes und der Injectionen befördert, und mit Osianders kleiner Nachgeburtszange weggenommen.

*) Der Verfasser kann zur Warnung angehenden Geburtshelfern nicht genug empfehlen, daß sie früher, als sie die Digital-Ex-

in der Größe eines Kindskopfs hart und zusammengezogen über dem Schaambein wahrgenommen, bei der Inversion der Gebärmutter findet man den Leib über den Schaambeinen leer, und mithin fehlt die angegebene Geschwulst; die Form des Polypen ist oben dünn und breit, jene der umgestülpten Gebärmutter oben breit und unten dünn, doch findet man bei einer veralteten Inversion, bei welcher sich der Muttermund vorher über den umgestülpten Grund contrahirt hat, daß sich die Form umgekehrt verhält, der umgestülpte Grund ist unten breit, wie eine Birne gewölbt und oben dünn; bei einem sehr großen Polypen in der Mutterscheide fühlt man immer nur sehr wenig vom Muttermunde, bei der Umstülpung ohne Vorfall der Gebärmutter von geringer Größe, ist der Muttermund sehr ausgedehnt und erweitert; die Reposition der umgestülpten Gebärmutter erleichtert die Beschwerden, jene des Polypen aber vermehrt sie; krazet man mit dem Nagel des Zeigefingers an der umgestülpten Gebärmutter oder berührt man diese mit einer eingebrachten spitzen Sonde, so empfindet erstes die Kranke und im zweiten Falle hat sie das Gefühl von Stechen Schmerz; der Polype verursacht bei dem genannten Versuche weder Schmerzen noch Stechen, doch einen Fall erinnert sich der Verfasser, in welchem eine Dame bei den angestellten Versuchen Stechen und Schmerzen empfand, und auch das Krazen mit dem Nagel fühlte; es war dennoch ein Polype, den der Verfasser vor vier Jahren glücklich erstirpirte, und so wenig wieder entstehen sah, als nach allen Fällen, in welchen er die Erstirpation mit seinen Scheeren angestellt hatte. — Auch könnte man die Umstülpung der Gebärmutter außerhalb der Mutterscheide mit einem außerhalb derselben hängenden Polypen verwechseln, weil die Form der umgestülpten Gebärmutter mit jener des Polypen Aehnlichkeit hat, — beide sind unten dick und oben dünn — und weil bei dem Polypen an dem untern Theile so wenig eine Oeffnung wahrzunehmen ist, als bei der umgestülpten Gebärmutter. Nur die genaueste Exploration kann hier die Diagnose mit Gewißheit bestimmen, man findet nämlich, daß die

---

ploration anstellen, sich bei zweifelhafter Diagnose eines Polypen oder einer veralteten Inversion des Uterus erst die Lebensgeschichte und den Verlauf der vorhergegangenen Entbindung erzählen lassen, damit es ihnen nicht wie dem Verfasser ergehe, dem man davon geflissentlich alles verschwieg und sogleich nur zur Kranken führte, um mit dem Finger zu exploriren; die Anamnese ist zur Berichtigung der Diagnose von der größten Wichtigkeit.

umgestülpte Gebärmutter oben, zunächst in der Mutterscheide der Muttermund in Form einer Falte, oder vielmehr eines Ringes umgibt, durch welchen die innere Fläche des Gebärmuttergrundes sich herabgesenkt hat; diese Falte vermißt man bei dem Polypen; zur Seite des Polypen läßt sich der Finger oder eine Sonde tief in die Mutterscheide bringen, nicht aber zur Seite der umgestülpten Gebärmutter; der Stiel oder obere dünnere Theil des Polypen ist hart und fest anzufühlen, jener der Gebärmutter aber fühlt sich weich, nachgebend und welk an, weil er hohl ist; die Umstülpung der Gebärmutter wurde durch eine vorhergegangene Entbindung veranlaßt; die umgestülpte Gebärmutter ist bei der Berührung schmerzhaft, der Polype nicht.

§. 250.

Eine Umstülpung der Gebärmutter dürfte höchst selten oder niemals mit dem einfachen Vorfalle derselben verwechselt werden, da man die gebildete Scheidenportion fühlt, durch welche der Muttergrund sich nicht herabsenken kann. Eher könnte man sich in der Diagnose irren, wenn ein Vorfall der Gebärmutter mit einer Umstülpung der Mutterscheide verbunden ist, weil diese bei vorkommender Inversion des Uterus gleichfalls beobachtet wird; allein an der äußersten Spitze bleibt immer der sichtbare Mutterhals das sicherste Zeichen für die Diagnose. Außerdem ist die äußere Fläche der prolabirten Gebärmutter ganz glatt, die der invertirten dagegen rauh, uneben, blutig und oft mit Nachgeburtsresten bedeckt; die Temperatur des Uterus ist bei der Umstülpung, wenigstens bei der nach der Entbindung und frühzeitig im Wochenbette entstandenen, nicht aber bei der veralteten, erhöht, bei dem Vorfalle vermindert; bei der Umstülpung ist die Gebärmutter mit Blut, beim Vorfalle mit Schleim überzogen; bei der unvollkommenen Inversion der Gebärmutter ist die Beckenhöhle durch eine gleichmäßige convexe Halbkugel ausgefüllt, beim Vorfall der Gebärmutter findet man diese Form nicht; Umstülpung der Gebärmutter ist schmerzhaft, der Vorfall weit weniger, oft nur empfindlich; die Inversion der Gebärmutter erscheint in Begleitung von allgemeinen, höchst gefährlichen und beunruhigenden Symptomen, der Vorfall der Gebärmutter hat nur weniger heftige Symptome zur Begleitung.

Ursachen.

§. 251.

Bei manchen Frauen, bei welchen nicht sehr violent wirkende Ursachen die Umstülpung der Gebärmutter bei oder nach der Entbindung erzeugen, scheint eine gewisse Prädisposition statt zu finden; Meißner*) sucht diese in der Körperconstitution selbst bei Individuen von phlegmatischen Temperamente, schlaffer Fiber und zartem Körperbau, oder in der Lebensart der Schwangern, wenn diese durch den steten Genuß schleimiger und mehliger Speisen, vieler warmen, erschlaffenden Getränke, zu langen Schlaf u. dgl. Cacherie begünstigt; ferner der Mißbrauch sehr warmer und erweichender Bäder kurze Zeit vor der Entbindung, das Einschnüren des Leibs in der Schwangerschaft bis zur Entbindung, Mangel an körperlicher Bewegung, Hysterie u. s. w. Endlich liegt diese Prädisposition in Larität der Ligamente, Hydrops, weißem Fluß, Geschwüren des Uterus, profuser Menstruation, langwierigen Diarrhöen, Ruhren, zu langem Stillen, und dergleichen schwächenden Dingen mehr. Bei einer solchen Prädisposition kann besonders bei präcipitirenden oder schnell aufeinanderfolgenden Wehen, bei einer krampfhaften sich auf den Grund der Gebärmutter vorzugsweise beziehenden und nach dem Zentralpunkt wirkenden Contraction oder schon bei einer zum Pressen genöthigten Gebärenden nach der Entbindung des Kindes in der Nachgeburtsperiode oder nach derselben oder selbst später im Wochenbette eine Umstülpung sich ereignen. So sah sie der Verfasser zweimal im vollkommnen Grade entstehen, so, daß die umgestülpte Gebärmutter wie ein bleibender Fleischklumpen zwischen den Schenkeln lag; in einem Falle wurde er gerufen, und fand die Gebärende in Folge des Blutverlustes dem Tode nahe, ihr Geburtshelfer hatte sie verlassen, und ohne näher zu untersuchen und sich von der zwischen den Schenkeln liegenden Gebärmutter zu überzeugen, Zimmttinktur und Ueberschläge mit Essig und kaltem Wasser empfohlen; noch eben konnte ich die Entbundene durch die schnelle Zurückbringung der umstülpten und vorgestürzten Gebärmutter retten. In mehr als sechs Fällen sah ich die Umstülpung auch im unvollkommnen Grade im Wochenbette entstehen, ohne daß bei der Geburt eine violente Ursache eingewirkt hätte. Friedr. Meißner a. a. O. und Ruysch (Advers.

---

*) a. a. O. III. Th. pag. 20—21.

anatom. Dec. II. pag. 31.) erzählen ähnliche Fälle von spontanen Inversionen, und so wie diese im unvollkommnen Grade blos und allein durch willkührliche Action der Bauchmuskeln und des Zwerchfells, durch Druck oder die natürliche Last der Eingeweide hervorgebracht werden könne, dürfte sie auch die Folge von Bauchwassersucht der Schwangern, und organischen krankhaften Veränderungen des Unterleibs seyn, welche mit einem vermehrten Umfange der erkrankten Theile verbunden sind, und daher durch ihre Schwere und Druck auf den Muttergrund wirken; der Verfasser stimmt nach seinen Erfahrungen damit überein. Henkel gibt als Ursache der Entstehung dieses Uebels Nachwehen, Krampf und Convulsionen an, die wohl nur unter gewissen Bedingungen das Uebel erzeugen können. — Bei Atonie der Gebärmutter, und zu weitem Becken kann im Falle der schnellen Entleerung der Gebärmutter vom Fruchtwasser und Kinde, besonders bei sehr erhöhter Lage des obern Körpers, sowie durch angefüllte Därme und gleichzeitiges Mitpressen eine Umstülpung der Gebärmutter leicht entstehen. Eben so bei einer zu festen Verwachsung des Mutterkuchens mit der Gebärmutter, oder des Chorions mit ihrer vordern Wand *). — Daß bei Frauen, welche die Zurückbeugung schon einmal erlitten haben, bei einem folgenden Wochenbette das Uebel, wenn nicht im vollkommnen, doch im unvollkommnen Grade wieder vorkommen kann, davon hat sich der Verfasser in zwey Fällen seiner Praxis überzeugt. Bei einer angegebenen Disposition können zwar violente Einflüsse als Gelegenheitsursachen um so leichter die Umstülpung erzeugen, allein bei heftigem Grade der einwirkenden Gewalt bedarf es nicht immer der erwähnten Prädisposition und sie sind allein im Stande jene zu erzeugen, als da sind Druck von außen auf den Grund der Gebärmutter mit den Händen während der Geburt des Kindes oder Nachgeburtsperiode, der Gebrauch schwerer Sandkissen oder der zu sehr einschnürenden Bauchbinden, das gewaltsame Pressen, Husten oder in die Hände blasen zur Beförderung des Fortganges der Nachgeburt, das Bemühen mittelst gewaltsamen Zerrens der Nabelschnur den Mutterkuchen herauszuziehen, zu rasch oder im Stehen erfolgende Geburt besonders bei an und für sich zu kurzer oder durch Umschlingung verkürzter Nabelschnur, oder bei dem Fallen des Kindes auf den Boden,

*) m. s. des Verfassers Beobachtung einer merkwürdigen Ursache des Gebärmutterblutflusses in dessen Lucina II. Bd. I. St. No. 6

zu schnelle Entwicklung des Kindes mit der Zange, oder zu präcipitirende Geburt desselben mit eingerissenen Eyhäuten, wovon der Verfasser im siebenten Monate der Schwangerschaft eine vollkommne Umstülpung der Gebärmutter entstehen sah; eine mit der Gebärmutter verwachsene Mole, die nach der Geburt des Kindes zurück ist, und entweder zum anhaltenden Pressen oder zum Anziehen von Seiten eines Geburtshelfers oder einer Hebamme die Veranlassung gibt.

Folgen und Ausgänge.

§. 252.

Die Folgen einer Umstülpung der Gebärmutter nach der Geburt sind besonders bei einer Atonie der Gebärmutter und vorhergegangenen violenten Ursache, höchst gefährlicher Blutfluß, mit den gewöhnlichen Erscheinungen desselben, als da sind Schwindel, Dunkelheit vor den Augen, Ohrenklingen, Gähnen, Seufzen, Stöhnen, Ohnmachten und oft auch Convulsionen als Folge der erlittenen Gewaltthätigkeit. Eine vollkommne Umstülpung der Gebärmutter, besonders mit einem Vorfalle, kann schleunig den Tod herbeiführen, entweder durch Blutsturz oder durch tödtliche Ohnmachten und Convulsionen, oder sie kann auf einem langsamern Wege, Entzündung oder Ausdehnung der Blase erregen; mit der Entzündung entsteht Fieber, vermehrter Schmerz, erschwerte Respiration, Brechen, Convulsionen und Delirien. Der Uterus schwillt an, und wird jetzt diese Erscheinung sammt der Entzündung nicht schnell gehoben, so ist Gangrän die unvermeidliche Folge, oder die Kranke erholt sich nach heftigen Schmerzen und Drängen, und die Gebärmutter verkleinert sich allmählig bis zum normalen Umfange, und die Frau klagt in der Folge über wenig Beschwerden. La Motte erzählt 383 von einer Frau, die etwa 30 Jahre an einer Umstülpung litt, und der Verfasser hat hier bei 2 Frauen, und vorzüglich in dem Juliushospitale zu Würzburg, im Institute der Pfründnerinnen, bei mehreren alten Frauen Inversionen gefunden, die 70 und 80 Jahre alt wurden, und außer einem unbedeutenden weißen Flusse sonst keine Incommodität hatten. Indeß so glücklich ist der Ausgang nicht immer; die aufgehobene Unfruchtbarkeit abgerechnet, so können solche unglückliche Frauen stets an höchst copiöser und entkräftender Menstruation leiden, es kann eine Verwachsung des Muttermundes mit dem umgestülpten Grunde und Scirrhosität entstehen, und hatte sich eine unvollkommne Umstülpung der Gebärmutter im Wo-

chenbette mit stetem Blutverluste gebildet, so kann in diesem sowohl als jenem Falle ein abzehrendes tödtliches Fieber die Folge seyn.

Prognose.

§. 253.

Die Prognose ist günstig, wenn nur das Uebel frühzeitig erkannt und die nöthige zweckmäßige Hülfe, besonders bei einem Blutsturze, rasch geleistet wird; der Verfasser, der dieses Uebel in allen Graden so oft beobachtet hat, hat noch nie eine Wöchnerin verloren, zweifelt aber nicht, daß bei einer violenten Ursache, durch welche bei einer Verwachsung des Mutterkuchens dieser mit Gewalt herausgezogen und losgetrennt wurde, die Blutung auch bei der frühesten und besten Hülfe tödtlich werden kann, wenn ein Theil der Substanz des Uterus mit losgerissen wurde. — Eine unvollkommne Umstülpung der Gebärmutter im Wochenbette tödtet nicht so schnell, wenn sie auch verkannt wird, sie kann aber in Folge des anhaltenden Blutflusses und der Umstülpung selbst noch andere bedeutende Krankheiten herbeiführen, welche die Wiederherstellung der Kranken hindern. — Mauriceau (observat. 355.) erzählt von einer Frau, welche bei einer verkannten Inversion und vernachläßigter Hülfe nach achtmonatlichem Leiden erst gestorben sey. — Henkel (Nov. Act. phys. med. Acad. Nat. Curios. Tom. III. Observ. XI.) sah in einem Fall den Tod am achten Tage folgen. Außerdem sind noch folgende prognostische Sätze zu bemerken. Schwächliche cachectische und zu Ohnmachten und Convulsionen geneigte Individuen sind in Beziehung auf den Gebärmutterblutfluß bei einer Umstülpung derselben größerer Gefahr ausgesetzt, als vollblütige sonst gesunde Frauen besonders von reproductiver Constitution. — Je schneller sich bei der Umstülpung der Gebärmutter der Uterus durch Zusammenziehung verkleinert, desto geringer ist der Blutverlust und desto weniger Gefahr hat man zu befürchten. — Eine Umstülpung ohne Vorfall der Gebärmutter aus den Geburtstheilen ist weniger gefährlich als die mit Verbindung desselben; eben so die unvollkommne weniger als die vollkommne Inversion. — Je früher und zur rechten Zeit die Hülfe geleistet wird, desto mehr Hoffnung zur Genesung der Wöchnerin, je später, desto gefährlicher ist sie und desto weniger Hoffnung zur Rettung der Kranken, besonders wenn die Reposition nicht mehr gelingt; doch ist der von Carl Caspar Siebold (dem Vater des Verfassers) erzählte und von

Armbrüster mitgetheilte Fall merkwürdig *), indem jener, erst nach achtzehn Stunden mit aller Anstrengung unternommen, dennoch gelang, und des bedeutenden Blutverlustes ungeachtet die Kranke dennoch in Zeit von sechs Wochen genesen ist. — Eine Umstülpung durch gewaltsames Zerren an der Nabelschnur hervorgebracht, ist am gefährlichsten und oft schnell tödtlich. — Hoher Grad von Entzündung und Brand hat, wenn er sich zur Inversion gesellte, in der Regel einen tödtlichen Ausgang; ein von Cumpardoni (Journal de Medecine, Chirurgie et Pharmacie etc. Tom. IX. pag. 436.) erzählter Fall eines invertirten schon brandigen und glücklich reponirten Uterus, mit dem glücklichen Ausgange von vier später erfolgten glücklichen Geburten, gehört zu den höchst seltenen Ausnahmen. — Bei einem sehr weiten Becken ist die Umstülpung weniger gefährlich als bei Enge desselben, da sich der Uterus besonders bei violenter Veranlassung leicht in diesem einkeilt und nicht zurückgebracht werden kann. In einem von Wilmer (Cases and Remarks in surgery etc. London 1779.) beobachteten Falle eines eingekeilten invertirten und beim Leben nicht zu reponirenden Uterus war nach dem Tode noch der Schaamfugenschnitt nöthig, um die Reposition zu bewirken.

Indication.

§. 254.

Die erste und wichtigste Indication ist, die umgestülpte Gebärmutter so schnell als möglich zurück zu bringen, was leicht geschehen kann, wenn nur die Umstülpung frühzeitig genug entdeckt wurde. Zu dem Ende gibt man eine zweckmäßige Lage, ähnlich der, welche bei dem Vorfalle der Gebärmutter §. 208 empfohlen wurde. Ist die Umstülpung mit einem vollkommnen Vorfalle begleitet, d. h. der Grund so weit aus den Geburtstheilen herabgesunken, daß er zwischen den Schenkeln liegt, so muß man erst mit einer oder mit beiden Händen den vorliegenden mit Oel bestrichenen Fleischklumpen in die Scheide vorsichtig zurückbringen, ist dieß nicht der Fall oder man hat den Grund in die Mutterscheide zurückgebracht, so faßt man den Klumpen mit der Hand und drückt ihn etwas zusammen und schiebt ihn vorsichtig aufwärts nach der Richtung der Führungslinie des Beckens bis an den

*) F. J. Armbruster, Dissert. sistens felicem uteri post partum inversi repositionem. Argentorati 1776.

Muttermund hinein, setzt dann die Fingerspitzen der conisch geformten Hand an die Mitte des umgestülpten Grundes und drückt ihn in der Richtung der Centralaxe der Gebärmutter so weit aufwärts, bis die herabgesunkene Gebärmutter völlig in sich hineingekehrt ist, wobei die Finger nöthigenfalls den Muttermund erweitern. Ist die Reposition vollkommen gelungen, so läßt man die Hand noch in der Gebärmutter zurück, bis sich diese vollkommen und regelmäßig contrahirt hat, und man gegen neues Herabsinken der Gebärmutter sicher zu seyn glaubt. Wo die Contractionen nicht kräftig und schnell eintreten, so berühre man, um sie zu bewirken, die innere Fläche der Gebärmutter mit den Fingern an allen Seiten, während die andere zur Reposition nicht gebrauchte Hand, den Unterleib äußerlich gelind reibt. Erfolgen noch keine kräftigen Contractionen, so empfehlen sich Einreibungen von Vitrioläther auf den Unterleib, innerlich Zimmttinktur, Phosphorsäure und nach Benjamin Osiander der Borax. Nach der Operation untersage man den Kranken alles Pressen, empfehle Ruhe, und eine Seitenlage im Bette mit sehr erhöhter Kreuzgegend. Nachher verlasse man die Wöchnerin nur nicht zu früh, und sehe noch, ob sich nicht aufs neue eine Umstülpung bilde; meistens empfindet dann die Kranke drängende Schmerzen, und es stellt sich ein neuer Blutfluß ein; in diesem Falle muß man die Reposition aufs neue mit der Hand und den Fingern auf die angegebene Art wiederholen, und, bei großer Entkräftung und Ohnmachten der Gebärenden, zweckdienliche, die Lebenskräfte schnell erhebende Mittel reichen. Hatte sich nur eine unvollkommne Inversion in dem Grade gebildet, daß dabei der Muttermund erweitert und nur über demselben ein Theil des umgestülpten Grundes oder Körpers der Gebärmutter gefühlt wird, und der Blutfluß währt fort, so bedient sich der Verfasser mit entschiedenem Vortheile eines abgerundeten an dem vordern Ende eines nach Art des Porte-Plumasseau von Boër gekrümmten hornenen Mutterrohrs befestigten Schwammes, den er durch die Scheide bis an den Muttermund führt und damit den umstülpten Grund zurückdrückt, und ihn der Sicherheit wegen von einer andern unterrichteten Frau so lange zurückdrücken läßt, bis sich der Muttermund anfängt mehr zu contrahiren und von einem Blutflusse nichts mehr zu befürchten ist. Mehrere Geburtshelfer, und vorzüglich Fries, empfehlen ein oben mit einem runden Knöpfchen versehenes Hölzchen oder Stäbchen; Burns (a. a. O. übers. von Kölpin S. 575) hält die Fin-

ger für sicherer; denn zerre man bloß an der Geschwulst, ohne sie zugleich zusammen zu drücken, so errege man heftige nach unten drängende Schmerzen, diese seyen öfters mit Zunahme oder Wiederkehr der Blutung verbunden, und drücke man unter allen Umständen an der Gebärmutter, so schieße aus den kleinen Venen Blut hervor, wie aus den Arterien bei einer Operation. Der Verfasser gibt diese Folgen zu bei der vollkommnen Umstülpung, besonders mit einem Vorfalle und so lange der vorgedrängte Uterus nicht durch den Muttermund hineingeleitet ist, hat man dieses mit der Hand und den Fingerspitzen bewirkt, dann hat der Verfasser, der bereits in acht Fällen von dem angeführten Drucke mittelst des am Mutterrohr befestigten Schwammes Gebrauch machte, niemals eine wiederkehrende Blutung und neue Umstülpung beobachtet.

§. 255.

Ist der Mutterkuchen noch mit dem umgestülpten Grunde der Gebärmutter in Verbindung, so muß man ihn nicht auf der Stelle lostrennen, sondern wohl überlegen, ob es nicht vortheilhafter sey, denselben mit der Gebärmutter zurück zu bringen; dieß ist der Fall, wenn der Muttermund erweitert und die Lostrennung des Mutterkuchens noch auf keine Weise erfolgt ist; die größere Erweiterung des Muttermundes läßt die Zurückbringung des umstülpten Uterus mit der Placenta in diesem Falle wohl zu, und nachdem die Reposition geschehen ist, befördert man die Zusammenziehung der Gebärmutter, damit sie den Mutterkuchen selbst lostrenne und ausstoße. Ob aber Zurückbringung des Uterus mit der Placenta dann noch möglich sey, wenn die Umstülpung mit einem beträchtlichen Vorfalle der Gebärmutter verbunden und der Mutterkuchen größtentheils losgetrennt ist, möchte der Verfasser um so mehr bezweifeln, als in diesem Falle der Muttermund meistens contrahirt ist und es an Raum für die Placenta fehlen dürfte. — Der Verfasser hat auch einmal die Umstülpung der vordern Wand der Gebärmutter durch die normwidrige Verwachsung der Aderhaut (Chorion) entstehen sehen, der Mutterkuchen war größtentheils losgetrennt, der Verfasser trennte die Aderhaut vorsichtig, nahm den größtentheils losgetrennten Mutterkuchen weg, und bewirkte darauf sogleich die Reposition, worauf der enorme Blutfluß aufhörte.

§. 256.

Bisweilen ist aber der Muttermund über den umgestülpten Grund der Gebärmutter sehr krampfhaft zusammengezogen, wodurch die Reposition höchst erschwert oder ganz un-

möglich wird. In diesem Falle hat sich der Blutfluß gemindert oder ganz nachgelassen, der herabgesunkene Uterus ist mehr angeschwollen und trocken, eben so die Mutterscheide, der Muttermund ist äußerst empfindlich bei der Berührung, schnürt den umgestülpten Grund wie eine gespannte dicke Darmsaite zusammen, die Kranke empfindet die heftigsten drängenden Schmerzen, der Puls ist schnell und krampfhaft, die Extremitäten sind mehr kalt anzufühlen, die Zunge ist trocken, das Gesicht blaß, es gesellen sich Ohnmachten, allgemeine Krämpfe und bisweilen Convulsionen dazu, welche der Versuch der Reposition vermehrt. In diesem Falle stehe man von jedem Versuche ab, verordne krampfstillende, das Nervensystem beruhigende Mittel, Extractum Hyoscyami, Aqua amygdalarum cohobata, liquor ammonii succinicus, Castoreum und vor allem das Opium verbunden mit Riechmitteln, und krampfstillenden lauwarmen Injectionen in die Scheide von einer Abkochung der Hb. Cicutae, — Hyoscyami, — Belladonnae, des Chamillenaufgusses mit Opium, das Einreiben des Muttermundes mit Opiatöl, und bei beträchtlicher Anschwellung des umgestülpten prolabirten Uterus kalte Fomentationen von Wasser oder Aqua Saturnina, mit dem Nachlasse des Krampfes versuche man erst, die Reposition wenigstens der prolabirten Gebärmutter bis in die Mutterscheide, später und wenn die Kranke sich erholt hat, vollende man die Reposition, und wenn der contrahirte Muttermund noch Schwierigkeiten machen sollte; so suche man ihn besonders im Falle eines neuen Blutflusses mit den Fingern zu erweitern, und den umgestülpten Grund vollends in den Muttermund zurück zu schieben, und wie §. 254. zu verfahren.

§. 257.

In Folge einer vernachlässigten Umstülpung der Gebärmutter im Wochenbette, zweckwidriger Behandlung, Manipulation und Anwendung sehr reizender und adstringirender blutstillender Mittel, kann, besonders bei einer verkannten Inversion, als Ursache des Blutflusses eine bedeutende Entzündung und Geschwulst sich dazu gesellen, die auch leicht in den Brand übergeht. Die Entzündung und als Folge derselben entstandene Geschwulst des invertirten Gebärmuttergrundes macht die Reposition unmöglich, und ein gewaltsamer Versuch ist mit Lebensgefahr verbunden. In diesem Falle muß man vorher die Entzündung beseitigen; zu dem Ende reiche man innerlich kühlende Mittelsalze, Emulsionen mit Salpeter, stelle im höchst nöthigen Falle und wo die Kranke nicht schon

einen zu bedeutenden Blutverlust erlitten hatte, und die umgestülpte Gebärmutter sehr trocken, heiß, hart und schmerzhaft ist, eine Aderlässe am Arme an, empfehle Ruhe im Bette, und lasse die umgestülpte und vorgefallene Gebärmutter mit erweichenden und vertheilenden Kräuterabsüden von Flor. malvae, sambuci, chamomillae, Hb. cicut. — hyoscyam. — rad. alth. — farin. semin. lin., warmer Milch u. dgl. bähen oder fomentiren. Ob Blutegel oder Scarificationen nützlich oder gefährlich werden können, in Folge einer Blutung aus einem bedeutenden Gefäße, kann der Verfasser nicht aus Erfahrung bestätigen, die unschädliche und nützliche Wirkung der ersten bestätigte sich ihm in einigen Fällen bei dem vollkommenen Vorfalle der Gebärmutter ohne Umstülpung außer dem Wochenbette; bei der Umstülpung würde der Verfasser im nöthigsten Falle, wo die empfohlenen Mittel die Geschwulst und Härte nicht mindern, und die Zurückbringung gestatten, vorsichtig angewandten Scarificationen vor den Blutegeln den Vorzug geben, wie bei dem aus dem Med. Journ. VI. 367 mitgetheilten Falle, wo in Folge der Einklemmung ein gangränöses Ansehen entstand, und man die Gebärmutter glücklich scarificirte; die Geschwulst verschwand plötzlich und die Kranke wurde völlig hergestellt. — Ist bereits die Entzündung in Gangrän übergegangen, so mache man gleichfalls Scarificationen, suche dem Brande durch äußerlich angewandte Antiseptica, als da sind China, Myrrhentinktur, Terpentinöl, mit Wasser verdünntem Camphorgeist, Gränzen zu setzen, und die Absonderung des Brandigen zu bewirken, verordne innerlich, da meistens das Uebel in diesem Grade ein lentescirendes nervöses oder putrides Fieber begleitet, nährende und stärkende Mittel, als da sind lichen island., China, Serpentaria, Camphor, Wein u. dgl. und versuche später die Zurückbringung des noch übrigen Theils der umgestülpten Gebärmutter, und ist diese gelungen, so kann sich noch das restirende brandig Gewordene, durch Injectionen und fortgesetzten Gebrauch der angegebenen nährenden und stärkenden Mittel abstoßen. Demnach muß man sich nicht mit der Unterbindung übereilen, die man sonst als das einzige Mittel empfohlen hat, besonders da sie, zu früh unternommen, von höchst gefährlichen Folgen seyn kann. Nur dann, wenn sich der Brand über die ganze Gebärmutter verbreitet hat, findet die Exstirpation ihre Anzeige mittelst der

Unterbindung *). Ehe man diese unternimmt muß man vorher die Gebärmutter an ihrem erhabensten Orte, so weit, als eben zur Einbringung einer Hand erforderlich ist, öffnen, und mit dieser genau untersuchen, ob nicht Därme oder ein Theil des Netzes in dem vom Uterus gebildeten Sack sich vorfinden. Ein mit Wachs oder besser mit Pech überzogener Faden wird, gleich Anfangs, ehe man den Gebärmuttergrund geöffnet, so hoch als möglich gegen das Scheidengewölbe hinaufgeführt, die Ligatur erst ganz locker angelegt und im Falle im Sacke liegender Därme, diese mit der Hand erst zurück geschoben, und dann erst der Faden so fest und stark, als zur Abbindung der Gebärmutter selbst, und zur Stillung eines etwaigen, aus einem beinahe ganz abgestorbenen Theile wohl eben nicht bedeutenden Blutflusses nöthig ist, zugezogen. Wo man weder Netz noch Gedärme im Sacke vorfindet, kann man die Ligatur sogleich fest und so stark anziehen, als die Gebärende es vertragen kann; darauf vereinigt man vornen beide Fadenenden, schiebt sie durch eine Canüle, und befestiget sie an den zu beiden Seiten des Griffes angebrachten Haken; in der Folge kann man die Ligatur stärker anziehen. Rheineck machte aus Vorsicht noch von dem Boucherschen Polypen-Unterbinder Gebrauch, den er hinter der Schlinge und durch einen sehr vortheilhaften Mechanismus so fest als möglich applicirte. Der folgenden großen Schwäche der Kranken und einem etwaigen putriden Fieber begegnet man durch die oben angegebenen Arzneien, und wenn die Absonderung nicht bald erfolgt, und der Grund der Gebärmutter größtentheils durch den Brand zerstört ist; so kann man auch besonders wegen des unerträglichen Gestankes mittelst des Messers, denselben abschneiden, wie dieß der Verfasser auch aus dem Grunde nach der Unterbindung des Gebärmutterpolypen befolgt **); darauf macht

---

*) Diese ist noch nicht lange erst zweimal sehr glücklich unternommen worden; m. s. des Verf. Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten, V B. 2s St. Exstirpation einer invertirten gangränösen Gebärmutter von Weber und V. B. 3s St. Beobachtung und glückliche Heilung einer vollkommen invertirten, mit einem fungus haematodes behafteten und brandig gewordenen Gebärmutter, nebst Abbildung, von Rheineck. M. s. Fries a. a. O. S. 156. und Meißner a. a. O. S. 143.

**) M. s. des Verfassers Handbuch zur Erkenntniß und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. I. B. zweite sehr vermehrte Ausgabe. Wien 1829. § 830. S. 444.

man Injectionen von einem Absude von Salbey, oder einem Gersten-Decocte mit Myrrhentinktur, eine Abkochung der China mit Wein-Essig, oder verdünntem Camphor-Essig, um die Scheide und die Gebärmutterhöhle von der stinkenden und fauchlichten Jauche zu entleeren; setzt dieselben und ähnliche Bähungen auch in der Folge mit den erwähnten innerlichen Mitteln fort, zieht die Ligatur täglich fester an, und erwartet die nöthige Ab- und Aussonderung der unterbundenen Gebärmutter. Auch darauf verordnet man eine stärkende und nährende Diät, in Verbindung der genannten Arzeneien, und setzt die Einspritzungen so lange fort, bis die Stelle vernarbt und aller Eiterausfluß aufgehört hat.

§. 258.

Ob auch in dem Fall §. 257, welcher die Exstirpation mittelst der Unterbindung anzeigt, nicht auch die Exstirpation mit dem Messer unternommen werden könne, darüber hat der Verfasser keine Erfahrung, glaubt aber, daß eine im Wochenbette frühzeitig entstandene, nicht mehr zu reponirende und in Gangrän übergegangene vollkommene Inversion wohl ohne Gefahr hinsichtlich der Operation selbst mit dem Messer exstirpirt werden könne, nachdem hinreichende Erfahrungen von dem Abschneiden der verkannten vollkommen invertirten Gebärmutter, die man für ein Gewächs hielt, bekannt geworden sind, wie die von Wrisberg und Hunter erzählten Fälle beweisen; erste Frau habe ich selbst in Göttingen untersucht *) Diese Fälle können indeß nicht hinreichend die Indication für die brandig gewordene invertirte Gebärmutter bestimmen, da sie gleich nach der Entbindung bei noch bestehender Gesundheit des Organs unternommen worden; allein bei vorhandenem Brande möchte die Gränze zwischen Gesundem und Brandigem schwer oder gar nicht zu bestimmen seyn, und die Operation demnach, vor der Zeit unternommen, gefährlich werden; fortschreitende Entzündung und Brand

---

*) M. s. auch den im dritten Hefte des ersten Bandes der vom Verfasser herausgegebenen Lucina mitgetheilten Fall einer Exstirpation der Gebärmutter, aus Unwissenheit von einer Hebamme verrichtet, mitgetheilt von Dr. Bernhard. Auch Dr. Clarce liefert ein gluckliches Beispiel in Edinb. med. and Surgic. Journal. Vol. II. p. 419. — Ein anderer Fall wird in Recueil des actes de la Soc. de Lyon erzählt. Mehrere Fälle pon Decision der invertirten und Exstirpation bei Brand der Gebärmutter findet man in des Verfassers Geschichte einer vollkommenen Exstirpation der scirrhösen, nicht prolabirten Gebärmutter im IV. B. 3. St. seines Journals für Geburtshulfe u. s. w. S 521 — 23.

der Gebärmutter und der angränzenden Gebilde dürfte die Folge seyn, und sonach würde der Verfasser der Unterbindung wenigstens zur Zeit den Vorzug geben.

§. 259.

Die Umstülpung im unvollkommenen Grade, d. h. diejenige, bei welcher der Grund, nur ein Theil des Körpers oder nur der innern Haut der Gebärmutter bis zum Muttermunde herabsinkt, ist entweder die Folge einer vollkommenen Inversion oder sie entsteht bisweilen unvermuthet mehrere Tage und später nach der Entbindung im Wochenbette, und kündigt sich durch die §. 247. angegebenen Erscheinungen an; diese ist es, welche gar leicht verkannt und nur durch die genaueste Exploration ausgemittelt werden kann. Der Gebrauch eines Pessariums oder der Flasche von elastischem Harze nach Fries, die in den Uterus hineingebracht und durch Wasser, mittelst einer angebrachten und zu verschließenden Spritze, aufgetrieben und durch eine T Binde befestigt wird, ist nicht anzurathen; denn erstes würde eine Zusammenziehung des Uterus, Störung seiner wichtigsten Functionen, monatlichen Reinigung und Conception, Reizung, Excoriationen, eine krankhafte Absonderung und scirrhöse Verhärtung, und die Unmöglichkeit zur Folge haben, es wegzunehmen; letztes aber würde dagegen die Verkleinerung und Herstellung der normalen Form der Gebärmutter hindern. Die von Jörg empfohlenen, in rothen Wein getauchten kleinen Schwämme, in Verbindung mit antiseptischen Injectionen, fand der Verfasser so wenig hinreichend als die mit Leinwand überzogenen, und mittelst seines Stäbchens in den Muttermund eingeführten cylindrisch geformten Schwämme. Niemals hat ihn aber der Gebrauch des §. 254. empfohlenen Mutterrohrs verlassen, an dessen vordern Ende ein feiner Schwamm nach der Größe des geöffneten Munttermundes befestigt wird; damit drückt er den im Muttermund fühlbar umgestülpten Theil des Grundes, Körpers, oder der innern Haut des Uterus zurück, läßt das Rohr Tag und Nacht von einer wohl unterrichteten Person halten, und von Zeit zu Zeit andrücken, nimmt es heraus, um mehrmals im Tage Injectionen von einem Absude der Rosenblätter, der Salbey, der China oder der Eichenrinde zu machen, spühlt das Rohr mit dem Schwamme im Wasser ab, um ihn zu reinigen, und vertauscht ihn nöthigenfalls mit einem neuen und kleineren, wenn sich der Muttermund mehr zusammenzieht; ist dessen Contraction so weit erfolgt, daß man mit der Spitze des Fingers nicht mehr den umgestülpten Theil des Ute-

rus fühlen kann, so läßt man das Rohr weg, und bedient sich blos der adstringirenden Injectionen. Der Verfasser kann mit Wahrheit versichern, daß ihn diese Heilmethode noch niemals bei unvollkommenen Umstülpungen der Gebärmutter im Wochenbette verlassen hat, und daß er sich derselben früher bediente, als der unter dem Namen Gebärmutterstütze in Hufelands Journal (für die prakt. Heilkunde XVI. Bd. 4tes St. S. 51.) beschriebene und abgebildete Apparat von Löffler bekannt wurde. Dem Verfasser machte wenigstens der in acht Fällen erreichte Zweck nie ein anderes Mittel wünschenswerth, auch den reponirten Uterus nach vollkommner Umstülpung zurückzuhalten und selbst die Wiederentstehung einer unvollkommenen zu verhindern. — Ob auch noch im Wochenbette eine Verwachsung des Muttermundes vorkommen könne, welche die Reposition hindert, ist dem Verfasser aus eigener Erfahrung nicht bekannt, nur als Folge einer nach Unterbindung eines Polypen enstandenen sehr veralteten Umstülpung des Uterus hat er sie hier gesehen, aber die Trennung auf keine Weise mehr bewirken können. Im Wochenbette mag sie leichter geschehen, besonders da die Verwachsung meistens nur mittelst einem Zusammenkleben ausgeschwitzter Lymphe, oder einer dünnen Membran erfolgt ist, deren Trennung leicht mit Benjamin Osianders Hysterotom bewirkt werden kann. Wo bloßes Zusammenkleben ausgeschwitzter Lymphe Statt findet, empfiehlt Meißner (a. a. O. III. Thl. S. 119), um Verletzungen der Vagina und des Uterus zu verhüten, dünne, breite, oben, so gut als möglich, abgerundete Fischbeinstäbchen, bringt sie zwischen dem Muttergrunde und der Mutterscheide, an der Stelle, wo beide mit einander zusammenhängen, in die Höhe, und bewegt sie nach vorn und hinten, wodurch dieser lockere Zusammenhang aufgehoben wird.

Literatur.

Armbrüster l. c.

Camper in seinen vermischten Schriften.

Weisseborn von der Umkehrung der Gebärmutter, Erfurt 1788.

Detharding Dissert. de utero inverso. Rostock 1788.

Van Wy Nieuwe manier van cataract-of Staars nyding beneffens heal-en Vroedmester te Arnhem. 1792.

Fries Abhandlung von der Umkehrung oder eigentlichen Inversion der Gebärmutter, m. K. Münster 1804. 8.

Koeppen de inversione uteri. Rostock 1806.

Richter's Anfangsgründe der Wundarzneikunst. VII. Bd. S. 33.

Heusinger in Starks Archiv für die Geburtshülfe. II. Bd. 3tes St. 1790. — Neues Archiv II. Bd. Jun. 1798—1803.

Löffler, in Hufelands Journ. XVI. Bd. 4tes St. p. 45.

A. J. Daillez, précis des leçons de Mr. Baudelocque sur le renversement de la matrice. Paris 1803. 8.

Saxtorph gesammelte Schriften geburtsh. Inhalts. Herausgeg. von D. P. Scheel. Kopenhagen 1803. m. K. Act. Reg. Societ. Med. Havn. Vol IV. No. 27.

Osianders neue Denkwürdigkeiten. I. Bd. 2tes St. p. 307. und dessen Lehrbuch der Hebammenkunst. Göttingen 1796. 8.

Collumbs. medic. chir. Werke. observ. 2.

G. v. Herder diagnostisch-praktische Beiträge zur Erweiterung der Geburtshülfe. Leipzig 1803. 8. S. 119.

Des Verfassers Lehrbuch der theoretisch-praktischen Entbindungskunde. I. Thl. 4. Aufl. §. 622. II. Th. 3te Aufl. §. 306—312.

Des Verfassers Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen. 4te Aufl. §. 630—634.

Astley Cooper in Medical-chirurgical Transactions. Vol. X. Lond. 1819. p. 358. — conf. Sammlung auserlesener Abhandlungen für praktische Aerzte. Bd. 229. — Neue Sammlung. 5ter Bd. 1stes St. Leipzig 1821.

C. G. Carus, Lehrbuch der Gynaekologie u. s. w. Leipz. 1820. I. Th. §. 303. seq. II. Th. §. 1398. sq.

J. Chr. Jörg, Handbuch der Geburtshülfe. 2te Aufl. Leipzig 1820. §. 303. — und desselben Handbuch der Krankheiten des Weibes. 2te Aufl. Leipz. 1821. §. 382. sqq. und §. 664. sqq.

John Burns, Grundsätze der Geburtshülfe. Aus dem Engl. von Kölpin. Stettin 1820. S. 563.

Fr. A. Meissner, die Umstülpung der Gebärmutter im 3ten Theile der Dislocationen der Gebärmutter u. s. w. Leipzig und Sorau 1822. (Enthält eine sehr vollständige Literatur, auf welche sich der Verfasser hinsichtlich der hier nicht angeführten Schriften bezieht.)

Zweite Abtheilung.

Von den Krankheiten der Brüste der Wöchnerinnen.

Erstes Kapitel.

Von dem Wundseyn der Brustwarzen.

§. 260.

Eine sehr oft vorkommende Beschwerde der stillenden Wöchnerinnen ist das Wundseyn der Brustwarzen; auch unter dem Namen Schwären, Schrunden der Warzen, aufgesogene Warzen (Papillae excoriatae, fissae) bekannt.

Diagnose.

§. 261.

Man bemerkt entweder im ganzen Umfange der Warzen, aber nur oberflächlich bis auf die Haut, daß die Warzen ungewöhnlich roth, entzündet und sehr empfindlich sind, und gutartig eitern, oder das Uebel ist mehr begränzt, an der Seite oder Basis der Warzen aber so tief, daß sich Risse bilden, welche die Warze in zwei bis drei Theile spalten. Saugt das Kind, so empfindet die Wöchnerin einen großen, ihr oft unerträglichen Schmerz, welcher bei sehr sensibeln Müttern nicht selten lautes Weinen, Kopfweh, Zähneknirschen, und krampfhafte Zufälle erzeugt, so oft sie das Kind an die Brust legen. Zuweilen fließt eine Menge Blut aus der wunden Stelle, und die Milch im Munde des Kindes ist damit gemischt, oder sie saugen statt der Milch nur Blut. Mit dem Wundseyn der Warzen ist zuweilen eine besondere Complication verbunden, durch venerische Ansteckung, durch Krätze oder Flechten begründet, dann ist das Geschwür der Warze oder des sie umgebenden Hofes nicht so rein, es enthält öfters den solchen Geschwüren eigenthümlichen Charakter, und bei venerischen ein speckiges Ansehen, verbunden mit andern Symptomen des venerischen Uebels der Wöchnerinnen und mit geschwollenen

Achseldrüsen und krankem Munde des Kindes verbunden. Auf den Brüsten der Stillenden selbst zeigen sich öfters kleine Flecken, die zuweilen rothgelb, auch bräunlich sind, sich zu Krusten bilden, wieder abfallen, sich auf's Neue erzeugen, trocken und hart bleiben, oder in speckige Hautgeschwüre übergehen. Bei der scabiösen Complication bemerkt man früher, als die Warzen aufgesogen werden und schwären, kleine weiße Pusteln, die eine röthliche Grundfläche haben, Lymphe enthalten, und den Müttern schon vor der Entbindung, so wie vor der völlig in Gang gekommenen Milchsecretion den Stillenden Spannen, Brennen und Jucken verursachen, bei dem Stillen des Kindes aber sehr bald aufgesogen werden und eitern; die Geschwüre selbst sondern ein sehr dunkelgelbes, zuweilen bräunliches Eiter ab, es zeigen sich am übrigen Körper Spuren des scabiösen Exanthems; doch können diese fehlen, wenn die Krätze noch nicht gründlich geheilt, sondern nur durch zweckwidrige Mittel zurückgetrieben war. An dem Kinde zeigt sich bisweilen auch ein der Krätze sehr ähnlicher Ausschlag. — Die herpetische Complication ist schon schwerer zu ergründen, wenn man nicht auf der Haut der Brust selbst oder am übrigen Körper der Wöchnerin Spuren dieses Exanthems wahrnimmt, oder wenigstens bestimmte Kunde von der früheren Anwesenheit einer Flechte erhält, die, der Erfahrung gemäß, gerade in der Schwangerschaft verschwunden gewesen seyn könnte. Die Geschwüre der Warzen und des Hofes selbst haben viel Aehnliches mit jenen durch venerische Ansteckung begründeten.

Ursachen.

§. 262.

Am häufigsten bekommen zum ersten Male stillende Wöchnerinnen, und besonders diejenigen aufgesogene Warzen, welche die nothwendige Kultur derselben in der Schwangerschaft und die Wegschaffung der cuticula sebacea unbeachtet ließen; außerdem prädisponiren sehr, eine sehr feine zarte Oberhaut, vorzüglich bei Blondinen und rothhaarigen Individuen, verbunden mit einer sehr sensibeln Constitution, Exantheme, besonders Flechten, venerische und scabiöse Ansteckung, zu kleine Warzen, welche das Kind nicht leicht sondern gewaltsam fassen kann, und zu ungleiche, mißgebildete, schief gewachsene Warzen, die bei dem Saugen das Kind leicht reißen, und Verstopfung der Milchgefäße, gemäß welcher das Kind zu stark ziehen muß.

§. 263.

Gelegenheitsursachen sind Verletzungen, z. B. mit einer Stecknadel am Tuche, oder Leibchen, durch Reiben des Hemdes, besonders von grober Leinewand, durch Beissen des Kindes, das sehr überreif und stark gebildet ist, oder schon hervorstehende Zähne hat, das Abreissen der Epidermis, gewaltsames Ziehen des Kindes, Entzündung der Warzen von innerer Ursache, dahin gehören gastrische Unreinigkeiten, Anhäufung von Galle, Rothlaufentzündung, Flechtenschärfe; venerische Ansteckung und scharfe Milch; scharfe Reize von Seiten des Kindes, als da sind: Aphthen, Mundfäule und venerische Ausschläge des Kindes, scharfe Salben, besonders von verdorbenem ranzichten Oele und Fett, womit die Brüste eingerieben wurden, reizende Pflaster, oder Warzenhütchen, die zu eng im Verhältnisse zur Größe der Brustwarze, oder mit einem eingreifenden Firnisse überzogen sind, im ersten Falle quetschen sie die Warze, sie schwillt an und bei dem Wegnehmen reißt sich die Haut los, im zweiten Falle verursachen sie durch die Reizung des Firnisses Entzündung und Geschwüre u. s. w.

§. 264.

Die Folgen der wunden aufgesogenen Warzen sind, wenn gleich das Uebel unbedeutend zu seyn scheint, oft traurig und schrecklich. 1) Entsteht heftiger Schmerz mit Zähneknirschen verbunden, der Ohnmachten, zuweilen Krämpfe und Convulsionen erzeugen kann. Der Schmerz ist oft so heftig, daß die Frauen lieber die schmerzhafteste Entbindung noch einmal ertragen wollen. 2) Krampf in den Milchgefäßen, welche eine Stockung der Milch zur Folge hat. 3) Entzündung der Brüste. 4) Gänzliches Unvermögen an der Brust zu stillen, und überwindet auch die Wöchnerin aus Liebe zu ihrem Kinde den Schmerz, so zieht es in Folge der Gewalt statt Milch Blut aus den Warzen. 5) Vereiterung der Warzen. 6) Vernarbung und Unfähigkeit zum fernern Stillen. 7) Gänzlicher Verlust der Brustwarzen, besonders wenn die Schrunde an der Basis statt senkrecht zu gehen, eine horizontale Richtung hat. 8) Milchknoten, Entzündung und Abscesse der Brust selbst. 9) Sogenannte Milchversetzungen, die dadurch entstehen, weil in Folge der heftigen Reizung, Krampf und Fieber eintritt, weil die Wöchnerin nicht mehr stillen kann und die Milch gewaltsam unterdrückt wurde.

Prognose.

§. 265.

Die Prognose erhellt schon zum Theile aus den Folgen. Das Uebel, so unbedeutend es ist, bleibt immer ein unangenehmes Ereigniß für eine Wöchnerin, wenn es einen hohen Grad erreicht hat, und ein verdrießliches Geschäft für den Arzt. Bei der Anlage besonders durch eine zarte Oberhaut und große Sensibilität begründet, gelingt die Heilung schwer oder gar nicht, und es können, besonders bei der Anwendung zweckwidriger Mittel, mehrere Wochen dahin gehen, bis die Heilung bewirkt werden kann. Wenn im Anfange sogleich durch zweckmäßige Mittel ihm vorgebeugt wird, so kann wohl die Heilung früher erfolgen, besonders wenn die Brustwarze nicht ursprünglich fehlerhaft gebildet ist und keine der §. 262 angeführten Complicationen statt findet. Oefters erreicht man den Zweck der Heilung gar nicht, und die Wöchnerin muß theils in Folge der fehlerhaften Bildung der Warze selbst, oder zur Verhütung gefährlicher Folgen, das Stillen aufgeben, wo dann die Heilung oft sehr leicht und durch eigene Thätigkeit der Natur in wenigen Tagen erfolgt.

Indication.

§. 266.

Die Indication bei aufgesogenen Warzen beruht auf 1) Hebung der Entzündung, 2) Beschränkung der Eiterung und 3) Beseitigung der damit verbundenen Complication.

§. 267.

Die erste Indication, Hebung der Entzündung, ist besonders bei diesen Leiden der Brustwarze die wichtigste und man muß dieser sogleich begegnen, ehe sich der Schmerz, die Eiterung oder die Schrunden zeigen. Die Entzündung vermindert man durch Entfernung des Kindes von der entzündeten Warze wenigstens in der Nacht, auch darf es nicht zu lange an der Brust behalten werden, denn sonst nimmt die Entzündung zu; man bedecke in der Zeit die Brust mit einem elastischen Warzenhütchen, welches nicht geschlossen, sondern offen ist, damit die Warze nicht anklebe und die Milch entfließe; bei zu starker Milchabsonderung bediene man sich eines Brustglases, und weder eines Brustsaugglases noch einer Brustpumpe, welche zu gewaltsam wirken und die Entzündung vermehren. Die Warze selbst lasse man, wenn keine der angegebenen Complicationen statt findet, und die Entzündung nur

Folge der mechanischen Einwirkung oder Quetschung durch Gewalt des Mundes ist, mit einem zarten Läppchen von Leinwand befeuchtet mit kaltem Wasser, Rosenwasser, Goulardischem Wasser, einer verdünnten Aqua vulneraria Thedenii, oder mit Aqua Rosarum, Aqua Saturnina, und Spiritus Camphoratus und mucilago Sem. cydon. bedecken, versteht sich, nachdem man vorher durch zweckmäßige Erweichung und Reinigung die etwa noch vorhandene cuticula sebacea vorsichtig weggenommen, und die Warze mit Milch und Wasser gebähet und gereinigt hat. Frauen empfehlen oft bei aufgesogenen Warzen eine Bedeckung derselben mit einer Mohrrübe in Form eines breiten Ringes geschnitten, die als Warzenhütchen und vorher in warmem Wasser erweicht, nicht unschädlich ist. Dabei versäume man nicht auf Minderung des etwa zu starken Milchzuflusses Rücksicht zu nehmen, diesen durch eine zweckmäßige dünne, und antiphlogistische Diät, und kühlende Abführungsmittel zu mindern und durch warme Bähungen mit dem Aufgusse von Flieder und Milch das Ausfließen der Milch und die Erschlaffung der Brüste zu bewirken; sollten sich aber in Folge der Reizungen der Brust Fieber-Bewegungen zeigen, diese durch zweckdienliche Mittel zu beruhigen und zu beseitigen. Uebrigens ist zu bedenken, daß besonders in der privaten Praxis der Arzt selten in dem Stadium der Entzündung consultirt wird, gewöhnlich ist die Warze schon aufgesogen, sie eitert oder es haben sich Risse oder Geschwürchen gebildet.

§. 268.

Ist bereits das zweite Stadium der Eiterung eingetreten und es haben sich Risse, Excoriationen oder Geschwürchen gebildet, dann bleibt es, wenn das Kind fortgestillt werden soll, immer eine schwere Aufgabe das Uebel zu heilen, da gerade das Ansaugen der Warzen Reiz, Entzündung und Eiterung vermehrt. Die Anzeige ist die Eiterung zu beschränken, und die Heilung des Geschwürs zu bewirken. Zur Erreichung dieses Zwecks muß man vorher noch auf die vorhandene Entzündung und den etwa statt findenden zu starken Milchandrang Rücksicht nehmen, um ihn durch die §. 267 angegebenen Mittel zu mindern. Um die eiternde Secretion zu beschränken, hat man eine Menge Mittel empfohlen und auch Frauen wissen deren mehrere oft sehr zweckwidrige anzurathen, wohin besonders die fetten Oele, Salben und der Rosen-Honig gehören. Diese und ähnliche Mittel lindern zwar die Schmerzen auf kurze Zeit, allein sie erhöhen die Empfindlichkeit der War-

zen und den Schmerz beim Saugen, beschränken nicht nur die Eiterung gar nicht, sondern vermehren dieselbe noch weit mehr, und diese wirkt dann so zerstörend, daß die Warze verloren geht und häßliche Narben zurückbleiben. Zu den Mitteln, welche die Kunst empfiehlt, gehören der Quitten-Schleim, das arabische Gummi als schleimichte Auflösung zum Bestreichen und als trocknes Pulver zum Bestreuen, der Rosenhonig, das weiße vom Ey mit Camphorgeist, das Gelbe des Eyes, Salbeydecoct allein oder nach Kluge's Vorschrift in der Charité zu Berlin: Rec. Hb. Salviae ℥jj. infund. c. aqua font. ebull. qu. s. ad colat. ℥jjjj. add. Syrup. commun. ℥j. M. D. Der copiava und peruvianische Balsam, das unguentum de Spermate ceti, die Salbe aus weißem Wachs mit frischer Butter und geschmolzenem Mark, und das Baume de Chiron. Aus dem Mineralreiche empfiehlt man den schwefelsauren Zink, in Auflösung von Rosenwasser, (15 Gran in 4 Unzen Rosenwasser) die Auflösung von weißem Vitriol, von Alaun, essigsaurem Bley, schwefelsaurem Kupfer, salpetersaurem Silber, das unguentum hydrargyro-nitricum in Form einer Salbe, den gebrannten Alaun, und das Hydrargyrum muriaticum mite als Pulver zum Bestreuen. Bei dem Gebrauche der äußerlichen Mittel aus dem Mineralreiche, welche so stark angewendet werden, bis daß eben die Wöchnerin einigen Schmerz fühlt, muß man darauf sehen, vor dem Anlegen des Kindes, die Warzen gehörig mit Wasser und Milch zu reinigen, damit nichts davon zurückbleibe, und von dem saugenden Kinde verschluckt werde. Mehrere von diesen Mitteln helfen nur wenige Zeit und fordern die Abwechslung mit andern, oder alle helfen bisweilen auch gar nicht, besonders, wenn das Kind fortwährend angelegt, die erfolgte Heilung immer aufs neue zerstört, und zu einer neuen Eiterung gebracht wird.

§. 269.

Der Verfasser fand bei den blos in Folge mechanischer Quetschung durch das gewaltsame Saugen des Kindes entstandenen Rissen, Schrunden oder Geschwürchen der Warzen noch am wirksamsten das feingepulverte Gummi Mimosum oder Arabicum, die schleimichte Auflösung desselben in Rosenwasser, oder auch Pulv. G. mimos. ʒjj., Balsam. Peruv. ʒj., ol. amygdal. dulc. rec. ʒjß. Aqua rosar. ℥j. M. D. zum Bestreichen der Warzen. Doch verließen ihn zuweilen auch diese Mittel, und dann blieb ihm, vorausgesetzt, daß sonst keine Complication statt fand, das Betupfen mit dem

Silberhöllenstein (Argentum nitricum fusum) das beste Mittel. Zwar verursacht, besonders bei sehr sensiblen Wöchnerinnen, die Application im Anfange brennende Schmerzen, und es ist daher rathsam, daß man nur jederzeit erst eine kleine Stelle damit berühre; allein der Schmerz geht bald vorüber, und die Heilung erfolgt in weit kürzerer Zeit und um so gewisser, denn dieses Mittel — dessen Name zwar für Frauen etwas abschreckendes hat, gewährt den Vorzug vor allen andern empfohlenen, daß sich ein Schorf bildet, welcher die aufgesogene und eiternde Stelle so bedeckt, daß das Anlegen des Kindes fortgesetzt werden kann, ohne daß jene aufs neue verwundet wird; nebstdem beschränkt es die Eiterung, und die Reproduction der verlornen Substanz sowohl als die Heilung geht unter dem Schorfe vor sich, und dieser fällt selbst nicht früher ab, als bis die Heilung erfolgt ist. Das Brennen kann man durch Bestreichen der Warze mit der angegebenen Auflösung des Gummi-Schleims mit Rosenwasser mindern, und dadurch begegnet man der etwaigen Besorgniß, als könne das Mittel der Gesundheit des Säuglings nachtheilig werden, indem es den Schorf schlucke oder dieser seine Lippen oder Zunge verwunde. Von allem diesen hat man nichts zu befürchten, wohl aber von dem Einreden umstehender Frauen oder dem Mangel an Ausdauer und Geduld der stillenden Wöchnerin. Indeß habe ich gerade bei vernünftigen und mit wahrer Mutterliebe für ihr Kind beseelten Kindbetterinnen erfahren, was fester Entschluß, Ausdauer und Vertrauen vermögen, und wie bald sie sich von den schrecklichsten Schmerzen befreyt sahen. Der Verfasser empfiehlt aber dringend, daß die Anwendung des Mittels weder von Frauen noch Hebammen, sondern von dem Arzte, Wundarzte oder Geburtshelfer selbst theilweise geschehe, und daß man nicht nur die Warze selbst sondern auch ihre Basis an allen Seiten genau ansehe; da hier sehr oft die eiternden Stellen sind, die sich sehr tief erstrecken können. Nebstdem sorge man dafür, daß der Höllenstein vom reinsten Silber in der Apotheke präparirt, und an dem einen Ende etwas lang und sehr spitzig geformt sey, um nur die bestimmte aufgesogene, eiternde oder gerissene Stelle der Warze, nicht aber die noch gesunde Parthie damit zu berühren. Höllenstein, der schlecht präparirt, zu weich und mit andern Metallen verfälscht ist, hat das Nachtheilige, daß bei dem Betupfen zu viel an der Warze kleben bleibt, welches dann Entzündung und Schmerz des angränzenden gesunden Theils der Warze veranlaßt. So wie der Schorf abgefallen

ist, läßt man die Warze mit Rosenwasser, einer Abkochung von Salbey und in der Folge mit rothem Weine z. B. echtem Medoc mittelst eines Mahlerpinselchens bestreichen, welches auch jederzeit nach dem Stillen des Kindes geschehen muß. Sind die Warzen und Brüste durch langes Eitern sehr geschwächt, so empfiehlt sich als das beste Mittel zur Stärkung ein Aufguß der China mit Wein gemischt, womit die Warzen mittelst eines Läppchens von zarter Leinwand fomentirt werden.

§. 270.

Wird der Arzt zu spät consultirt, erstrecken sich die Excoriationen und Fissuren sehr tief, wurden sie vernachläßigt und durch den Gebrauch zweckwidriger Arzneymittel verschlimmert, fiebert die Wöchnerin sehr, klagt sie über Hitze, heftiges Kopfweh, Unruhe und Schlaflosigkeit, oder es sind ohnedieß beide Warzen im hohen Grade aufgesogen, so bleibt nichts übrig, als das Kind zu entwöhnen, und die Milchabsonderung erst zu beschränken und dann ganz zu beseitigen. Man empfiehlt alsdann eine sehr dünne Diät, und reicht täglich einige Gaben eines abführenden Salzes z. B. Kali Sulphuricum, Natrum Sulphuricum, Tartarus natronatus u. s. w. Die Brüste selbst unterstützt man mit einem Suspensorium, läßt sie mit Watte oder Werg, welches zwischen zarte Leinewand gelegt wird, bedecken, und im Falle die Brüste noch zu voll und gespannt sind, so muß man von Zeit zu Zeit entweder die Milch aussaugen, den ganz gehemmten Abfluß durch Bähen mit Flieder = Absud mittelst eines Schwammes oder des Stein'schen Brustbadgefäßes befördern, oder durch Aufsetzen einer Stein'schen Glasglocke so viel Milch entleeren, als erforderlich ist, um das Gefühl von Schmerz und die Spannung zu beseitigen; die Vernachläßigung dieser Vorschriften kann leicht Entzündung und Eiterung zur Folge haben.

§. 271.

Die dritte Indication beziebt sich auf die §. 261 angegebenen Complicationen. Hat die Eiterung der Warze und des sie umgebenden Hofes einen venerischen Charakter, und zeigen sich Chanker, so muß das Kind von der Brust entfernt, die Milch nach §. 270 vertrieben und eine antivenerische Kur angeordnet werden; die mit aufgesogenen Warzen verbundene herpetische und scabiöse Complication fordert die Anwendung der Mittel, welche dieser Krankheit entgegen wirken, und sind die Excoriationen Folgen von Aphthen des Kindes, so lasse man die Warzen mit einer Auflösung von Borax, und

dann mit Salbeydecoct waschen, und verordne auch dem Kinde die bei den Aphthen angezeigte Kur.

Literatur.

Mus, Dissert. sistens rationalem methodum curandi et praecavendi quosdam mulierum laesam lactationem concernentes morbos. Duisb. 1770.

Gruner, Diss. de statu sano et morboso mammarum in gravidis et puerperis. Jenae 1792.

Starks Archiv. IV. Bd. p. 738.

Rust, de nonnullis mammarum et lactis vitiis post puerperium. Götting. 1784.

L. J. Boër, über die Säugung neugeborner Kinder und Behandlung der Brüste bei Kindbetterinnen, in dessen Abhandlungen geburtshülflichen Inhaltes und a. b. abgedr. Wien. Wappler 1808. gr. 8.

Osiander Denkwürdigkeiten für Heilkunde und Geburtsh. etc. S. 225. sq.

J. Capuron, Traité de maladies des femmes etc. à Paris 1817. XXX. Part. les accidens qui arrivent au mamelon pendant l'allaitement. p. 592.

Burns a. a. O. III. Bd. Cap. XXII. p. 618.

Zweytes Kapitel.

Von den krankhaften qualitativen Veränderungen der Milch.

Begriff.

§. 272.

Unter krankhaften qualitativen Veränderungen der Milch versteht man die krankhafte Veränderung ihrer Bestandtheile; sie verliert dann ihre blande, normale und gute Mischung und erhält eine dem Säugling schädliche Eigenschaft.

Bestandtheile und Eigenschaften einer guten und gesunden Milch.

§. 273.

Die Milch ist eine Flüssigkeit, die hinsichtlich der Zusammensetzung ihrer Bestandtheile eine ausnehmende Aehnlichkeit mit der des Blutes hat, und dieselben sind wie bei der Thier-

milch. Diese sind nach Trennung des sogenannten Rahmes Wasser, Käse, Milchzucker, salzsaures Kali, phosphorsaures Kali, Milchsäure, essigsaures Kali, mit einer Spur milchsauren Eisens, erdige phosphorsaure Salze. Der Rahm besteht aus Butter, Käse und Molken. Es ist sehr merkwürdig, daß kaum irgend ein alkalischer Stoff, außer Kali, sich in der Milch befindet. Die Milch des Menschen zeichnet sich auch vor jenen aller Thierklassen dadurch aus, daß sie den meisten Milchzucker und Rahm enthält. Ihr am nächsten kommen, hinsichtlich der Consistenz, des Geschmacks, des Geruchs und des Milchzuckergehaltes die Eselsmilch; doch enthält sie weniger Rahm, dafür aber mehr Käse als die Menschenmilch. Eine gesunde gute Milch des menschlichen Weibes muß folgende Eigenschaften haben:

Sie muß eine mattweiße, eher ins Gelblichte als Bläulichte fallende Farbe haben; sie muß süß, rein, ohne widrigen Geruch und Geschmack, weder zu dick, noch zu dünne seyn; sie muß, auf ein Glas geträufelt, leicht ablaufen, ohne durch Fadenziehen eine Zähigkeit zu verrathen, oder läßt man einen Tropfen in ein Glas Wasser fallen, so muß dieser nicht gleich, sondern nach und nach zu Boden sinken und eine schöne Wolke bilden; fällt er gleich zu Boden, so ist die Milch zu dick und schwer verdaulich; bleibt er auf dem Wasser stehen, so ist sie zu dünne; läßt man die Milch stehen, so muß sie oben eine gelbliche, süße Sahne (Rahm) ansetzen, und unter derselben sich eine süße ungeronnene Milch befinden. Die Milch des menschlichen Weibes gerinnt nicht leicht, keine Vitriolsäure, keine Citronensäure kann sie zum Gerinnen bringen, nur Salpetersäure kann bei der Wärme dieses bewirken, und der Magensaft des Kindes, wenn er eine normwidrige Veränderung erleidet.

Dr. J. Berzelius, Ueberblick über die Zusammensetzung der thierischen Flüssigkeiten. Aus dem Schwed. übersetzt vom Dr. J. S. Schweiger. Nürnberg 1814. 8.

Erscheinungen.

§. 274.

Die krankhaften Veränderungen der Milch, hinsichtlich ihrer Qualität, sind folgende: Sie kann zu dick, schleimig, zu fett, zu wässerig, zu gesalzen, zur Säure geneigt, zu bitter und gallicht seyn, sie kann riechende, alkalinisch-stinken-

de Theile enthalten, mit Blut und Eiter vermischt seyn, oder in ihrer Qualität so verändert werden, daß durch keine Sinne der ihr inwohnende schädliche Stoff entdeckt werden kann. Diese krankhaften Veränderungen haben nicht nur Einfluß auf die Mutter selbst, sondern insbesondere auf das Kind; jener, den sie auf die Mutter haben, äußert sich dergestalt, daß entweder eine solche Milch Entzündung in den Brüsten erregt, oder diese in Folge einer Metastase an einem andern Ort und Organe entsteht. Auf den Säugling hat aber eine solche Milch den wichtigsten Einfluß, er wird entweder schlecht genährt, und magert bei einer solchen anscheinenden Menge von Milch ab, oder er bekömmt ein Erbrechen, Durchfall, Hautausschläge, Krämpfe und Zuckungen, oder er stirbt unmittelbar nach dem Stillen.

Ursachen.

§. 275.

Eine zu dicke schleimichte Milch erhält diese fehlerhafte Eigenschaft, entweder durch zu vielen Schleim oder durch die Beimischung von zu vielen erdichten Bestandtheilen; die Zeichen sind, daß sie Fäden zieht, in ein Glas Wasser geträufelt keine Wolke bildet, sondern schnell auf den Boden sinkt, und daß dieselbe an allem festklebt, z. B. an der Nagelspitze, an dem Rande eines Glases. Die Ursache ist gemeiniglich Cacherie, dispositio chlorotica, die schon außer der Schwangerschaft Statt fand, oder eine Schleimanhäufung in den ersten Wegen, erzeugt durch den Genuß vieler zähen Speisen, durch Anlage zu Würmern, oder durch eine schlechte Verdauung, gemäß welcher viele viscide Bestandtheile zu lange zurückgehalten und mit in das Blut und die Milch aufgenommen werden. — Ist eine Milch zu fett, so ist die Ursache begründet in häufigem Genuß zu nahrhafter Speisen, bei zu weniger Bewegung und zu lange anhaltendem Stillen bei guter Nahrung. Die Zeichen sind, daß die stehende ausgemolkene Milch sehr viel gelben Rahm zurückläßt, oder frisch gemolken, sehr viel specifisch leichter ist. Die Folgen sind bei dem Kinde Erbrechen, Aufstoßen, und später bei fortgesetztem Genusse Neigung zur Milchkruste. — Eine zu wässrige Milch wird daraus erkannt, daß die genossene Milch das Aussehen einer Molke hat, keinen Rahm absetzt, oder wenn sich dieselbe trennt, nur kleine Inseln auf dem gelben Sero herumschwimmen. Die Ursachen sind, schlechte Nahrung, schlechte Verdauung, Krampf in den Milchgefäßen, oder unterdrückte

Ausdünstung mit katarrhalischer Constitution, und überhaupt ein sicher cachectischer Krankheitszustand der Stillenden. Außerdem kann sie auch eine wässerichte Beschaffenheit erhalten bei solchen, die ihren Lochialfluß zu stark haben, eine schlechte, magere Diät führen, oder während dem Stillen aufs Neue den Lochialfluß oder ihre monatliche Periode bekommen oder schwanger werden. Eine solche krankhaft veränderte wässerichte Milch ist, besonders in Beziehung auf die beiden letzten Ursachen, für die Mutter sowohl als für den Säugling von dem nachtheiligsten Einfluß. Die Mutter wird dadurch außerordentlich geschwächt, sie kann sich besonders bei stattfindender Disposition eine Auszehrung zuziehen, im Falle einer neuen Schwangerschaft abortiren und der Säugling abmagern, Erbrechen, Diarrhöen und Ausschläge bekommen, und in einem Falle sah der Verfasser bei einer Mutter, die während dem Stillen menstruirte, und zugleich schwanger war, daß ihr Kind zu jeder Zeit bei der eintretenden monatlichen Periode die heftigsten Krämpfe, Trismus und Convulsionen bekam, die dann nicht mehr erschienen, so wie sie das Kind entwöhnt hatte. Die Folgen einer zu wässerichten Milch für die Mutter sind, daß sie abmagert und das Kind elend wird, weil es keine Nahrung bekömmt. — Eine zu scharfe, zu salzige Milch läßt sich nur durch den Geschmack erkennen, weil sie im Uebrigen das Aussehen einer guten Milch haben kann, doch ist sie meistens auch wässericht, der Säugling will die Brust nicht nehmen, läßt die Warze gleich wieder los, oder wenn er trinkt, schreit er, oder spuckt er die Milch aus, oder zeigt durch die Bewegung des Kopfs seinen Widerwillen, und durch jene der Füsse, daß er Krimmen hat. Untersucht und kostet man eine solche Milch, so ist sie oft sehr scharf wie Salmiak, der in Milch aufgelöst ist. Dieser widerliche oder salzichte Geschmack der Milch kann entweder in einer oder beiden Brüsten seyn, im ersten Falle hat die Stillende meistens vorher an einer Krankheit in der Brust in der Schwangerschaft, oder im Wochenbette gelitten; z. B. an einem Ausschlage, einer langen Eiterung u. s. w., wodurch nunmehr die Anlage zur Secretion einer scharfen Milch während dem folgenden Wochenbette zurückbleibt, welche man nicht im Stande ist zu heben. Findet man die krankhafte Veränderung der Milch in beiden Brüsten, so wird diese durch ein Exanthem, z. B. Herpes, Scabies u. s. w. erzeugt, welches durch zweckwidrige Behandlung oder sonstige schädliche Einflüsse unterdrückt wurde, und darauf die Secretion der scharfen Milch zur Fol-

ge hatte, oder der Ausschlag ist noch da, welcher sich unmittelbar über der Brust metastatisch verbreitet hat und die Milch krankhaft verändert. Eine von den gewöhnlichen Ursachen der Secretion einer scharfen alkalinischen Milch ist die Anlage zu scharfen Ausdünstungen, z. B. bei Frauen, die zu volatilisch riechenden Schweißen, z. B. stinkendem Achsel- oder Fuß-Schweiße geneigt sind; den wichtigsten Einfluß haben die Achselschweiße, denn werden diese unterdrückt, so muß sich die alkalinische Materie schon wegen der genauen Verbindung und gleichen Organisation zunächst dem Drüsenkörper der Brüste mittheilen; daher Ammen mit rothen Haaren nicht zu empfehlen sind, die viel unter den Achseln schwitzen, und die, wie der Verfasser einmal beobachtete, den Haaren der Säuglinge die rothe Farbe mittheilen. Eben so lassen sich Individuen mit Hautausschlägen oder Leberflecken als Ammen nicht empfehlen, so wenig als eine Negerin in unserem Clima, weil die Ausdünstung bei ihnen leicht unterdrückt wird, und dann ein sehr häßlicher Geruch mit in ihren Bestandtheilen krankhaft veränderter Milch entsteht. Ferner kann der Genuß scharfer Speisen an der Secretion einer scharfen Milch Ursache seyn, ohne behaupten zu wollen, als dürfe eine Wöchnerin gar kein Salz mit den Speisen genießen, welches doch so sehr die Verdauungsfunction und leichtere Assimilation der genossenen Speisen befördert; nur der Genuß zu viel gesalzener Speisen, und besonders scharfer Käse, bringt eine solche Veränderung in der Milch einer Stillenden hervor, daß der Säugling sogleich die Folgen empfindet, z. B. unruhig wird, heftig schreiet, und Diarrhöe, Kneipen oder Krimmen des Leibes bekömmt. Eben so verändert die Milch der Genuß von geräuchertem Fleische, oder Fische, von scharfen mit Häringen, Kapern oder Zwiebeln bereiteten Brühen. Endlich kann die veränderte Se- und Excretion des Urins der Milch eine scharfe Eigenschaft mittheilen, besonders da der Urin bei Frauen ohnedieß weit mehr auffallende Veränderungen erleidet als bei Männern, da er längere Zeit in der Blase zurückgehalten wird.

§. 276.

Eine von den häufigsten krankhaften qualitativen Veränderungen der Milch ist ihre Neigung zur Säure. Diese Eigenschaft wird erkannt, wenn die in einer temperirten Luft stehende Milch bald kleine Klümpchen absetzt, und nach einigen Stunden einen sauren Geruch erzeugt. Die Folge davon ist, daß das Kind leicht und bald bricht, und zwar die Milch

in Form des geronnenen Käses oder von Klumpen; oder statt dem Erbrechen bekömmt es heftigen sauerriechenden Durchfall und Aphthen im Munde, die sich nach und nach bis in den Magen und Darmkanal, und selbst bis an den After erstrecken; die Stühle sind gleich bei der Entleerung grün, gehackt und mit Schleim und einer wässerichten Feuchtigkeit gemischt, oder waren sie gelb, so erhalten sie gleich nach der Ausleerung ein grünes Aussehen. Die Ursachen sind Anlage zur Säure, zum Sodbrennen, Genuß zu vieler süßen leicht sauerwerdenden Speisen, zu häufiger Genuß des Biers, besonders jungen Biers, der Weinsuppen, des Obstes, des Haferschleims und der Vegetabilien überhaupt. — Die Zeichen einer gallicht bitteren Milch sind: der bittere Geschmack, die hochgelbe Safranfarbe; doch sind beide keine pathognomonische Zeichen, da eine gelbe Milch nicht jederzeit bitter ist und sogar süß von Geschmack seyn kann, und eine bittere nicht immer eine gelbe Farbe hat. — Die Ursachen sind: gehinderte Absonderung der Galle im Darmkanale, z. B. in Folge heftiger Affekte und Leidenschaften eines Aergers, Zorns, Grams u. s. w.; Erzeugung zu häufiger Galle vom Genusse zu fetter Speisen, Stockung der Milch in den Milchgefäßen; z. B. bei kranken Brüsten. Manchmal läßt sich keine gewisse Ursache auffinden und wahrscheinlich ist diese krankhafte Qualitätsveränderung in einer destruirten Organisation der Brust begründet, z. B. nach früher lange gewährter Eiterung der Brust. Die Folgen sind, daß das Kind die Brust gar nicht nimmt.

§. 277.

Die qualitative Veränderung eines üblen Geruchs kann die Milch durch den Genuß gewisser Speisen, wie jene bei Thieren durch gewisse Pflanzen erhalten, und die Folge ist alsdann, daß das Kind die Milch nicht mag, oder im Falle es saugt und dieselbe verschluckt, Krankheiten und Ausschläge entstehen. Die Ursachen können seyn der Genuß von vielem Knoblauch, der Gebrauch scharf riechender Arzneymittel z. B. der assa foetida, u. dgl., der Genuß von ranzichter Butter, fetten verdorbenen Fischen und geräuchertem Fleische, unterdrückter stinkender Fuß- und Achselschweiß, stinkender weißer Fluß, lange währende stinkende Lochien, eine krankhafte Metamorphose der Gebärmutter, anfangende scirrhöse Verhärtung, Geschwüre im Uterus und in der Mutterscheide, venerische Ansteckung, Chanker in der Mutterscheide, äußerlicher Gebrauch stinkender Salben u. s. w. — Ist die Milch mit Blut gemischt, so erkennt man eine solche krankhafte

Veränderung nicht nur daraus, wenn sie aus der Brust sich ergießt, sondern auch daß sie das Kind öfters ausbricht. Die Ursachen sind gewaltsames Ziehen an der Brust, wodurch Gefäße zerreißen, besonders bei Stillenden, die sehr kleine Brüste haben und deren Brustdrüsen den Brustmuskeln sehr nahe liegen; Excoriationen oder Schrunden der Warzen, Entzündung in der Brust besonders in der Tiefe der Brustdrüse, sowie man auch bei Kühen in Folge von den an den Brüsten erlittenen Stichen von Fliegen oder Insekten und dadurch entstandener Entzündung rothe Milch antrifft. — Mit Eiter gemischte Milch erkennt man aus den sich bildenden Eiterflocken, wenn dieselbe ausgezogen wird und dann stehen bleibt. So lang das Eiter rein und süß schmeckt, genießt das Kind die Milch ohne Folgen. Die Ursachen sind Eiter oder ein Absceß in der Brust, der zuweilen bei seinem tiefen Sitze in der Brustdrüse oder ohne äußeres sichtbares Geschwür verkannt wird; zuweilen verschweigen seine Anwesenheit Ammen aus Furcht den Dienst zu verlieren, oder Mütter legen das Kind aus Eigensinn an. Doch ist, wie schon bemerkt, das Schlucken eines guten Eiters für das Kind nicht immer nachtheilig und das Anlegen selbst für die Mütter wegen früherer Heilung des Abscesses und Entleerung der zufließenden Milch günstig und vortheilhaft. Ist aber das Eiter schlecht, dünne, jauchicht oder kömmt es in Folge eines fistulösen Geschwürs aus der Brusthöhle einer Schwindsüchtigen, dann ist es von nachtheiligen Folgen für das Kind.

§. 278.

Die Milch kann aber hinsichtlich ihrer Qualität eine krankhafte Veränderung erleiden, ohne daß dieselbe durch die Sinne ergründet werden kann. Als Ursachen müssen vor allem hierher gerechnet werden: heftige Affecte und Leidenschaften, besonders Zorn, Aerger, Schreck, Furcht, Gram u. s. w. Kinder haben in dem Saugen einer durch jene schädlichen Einflüsse veränderten Milch in Folge von Krämpfen und Convulsionen so oft schon ihren plötzlichen Tod gefunden. Nicht blos Affecte sondern auch physische Liebe können leicht die Milch krankhaft verändern; so beobachtet man ähnliche Erscheinungen am Kinde wenn es gleich nach dem Beischlafe angelegt wird, daher ist es so wichtig, daß eine Mutter nach solchen Einwirkungen die Milch erst ausziehen lasse, ehe sie das Kind wieder anlegt. — Die Milch kann auch noch auf eine andere Weise eine für den Säugling schädliche Eigenschaft erhalten, wenn in der Mutter die Entwicklung eines Exanthems verbor=

gen ist, das sich nach und nach entwickelt. So beobachtete ich diese gefährliche Folge bei einer Frau, bei der sich endlich das Scharlachfieber entwickelte, dasselbe hat man bei Masern, Rötheln, Pocken und auch bei dem Bisse von wüthenden Hunden beobachtet. Auch der Einfluß der mit Epilepsie, mit Zuckungen, Krämpfen und andern Nervenkrankheiten behafteten stillenden Frauen auf die Milch verdient hier als ein Beleg für die durch die Sinne nicht zu erkennende krankhafte Veränderung der Milch angeführt zu werden, indem sie so leicht Krämpfe, Zuckungen und Convulsionen auch bei dem Kinde erregt. — Außerdem kann auch die Milch eine schädliche und giftige Eigenschaft erhalten durch die innere Anwendung narkotischer Mittel oder durch den äußern Gebrauch giftiger Arzneien, z. B. durch Fomente oder Bähungen von der Herba Hyoscyami, Cicutae, durch Salben von Sublimat, daher die größte Vorsicht bei Stillenden oder gänzliche Unterlassung des Stillens, besonders bei krebshaften, mit dem Arsenik, dem kosmischen Mittel u. dgl. behandelten Geschwüren, anzurathen ist.

Indication.

§. 279.

Die Behandlung muß sich nach der Ursache der morbösen qualitativen Veränderung der Milch richten. Findet man diese von zu dicker und schleimichter Consistenz, so muß man die Schleimanhäufung durch gelinde ausleerende, purgirende Mittel zu entfernen, die darniederliegende Verdauungsthätigkeit durch sogenannte Roborantia zu erhöhen suchen. Zur Erreichung der ersten Indication verordne man Mittelsalze, Kali Sulphuricum, Kali tartricum, Natrum Sulphuricum, Tartarus natronatus, den Tartarus Stibiatus in kleinen Gaben in Verbindung eines oder des anderen Mittelsalzes, des Mannadecoctes, des Manna- oder Rhabarbersyrups, der Tinctura Rhei aquosa u. dgl. Auch der Genuß des Selterser Wassers, oder einiger Gläser des Kissinger Ragozy, des Saidschützer oder Püllnauer Bitterwassers empfehlen sich zu diesem Zwecke. Sind hinreichende Ausleerungen erfolgt, dann eignen sich zur Verhütung neuer Ansammlungen und Erfüllung der zweiten Indication, die Aufgüsse von Hb. trifol. fibr., Cortex aurant., rad. gentianae, lignum quassiae, bitteren Extracten, als da sind Extractum graminis — taraxaci — Trifol. fibr. mit Aqua foeniculi, Spiritus nitrico-aethereus, oder wenn man gegen eine völlige Entfernung der krankhaften Secretion des Schleims gesichert ist, das in an-

dern Fällen von dem Verfasser empfohlene Pulver aus Tartarus depuratus, Magnesia carbonica, Radix rhei, Cortex Peruvianus, und elaeosacharum foeniculi, des Tags drei bis vier Male einen Theelöffel voll. — Hinsichtlich der Diät muß man auf eine zweckmäßige Auswahl der Speisen und Getränke sehen, und von beiden nicht solche empfehlen, welche die Absonderung und Anhäufung des Schleims vermehren. — Ist die Milch zu fett, so muß die Stillende sich fleißige Bewegung machen und überhaupt eine mehr thätige Lebensart führen, sparsame dünne Kost, und mehr vegetabilische Speisen und viele verdünnende Getränke, viel Wasser oder nur dünnes Bier genießen, und von Zeit zu Zeit gelinde Abführung nehmen. — Ist die Veränderung einer zu wässerichten Milch nur durch eine magere Diät einer Stillenden oder Amme begründet, wie man dieses besonders bei der ärmeren Classe wahrnimmt, so muß man eine bessere, mehr nahrhafte Diät vorschreiben, und bei zu häufigem Lochialflusse oder wieder eintretender Menstruation beide zu heben suchen. Doch ist in Beziehung auf die wieder eintretende Menstruation zu bemerken, daß Frauen oder Ammen, die sehr vollsaftig sind und vorher ihre Menstruation sehr profus hatten, bisweilen ohne jene krankhafte Veränderung der Milch das Kind anlegen, und sich selbst dabei sehr wohl befinden. Nur im Falle, als sich wirklich nachtheilige Einwirkungen auf das Kind zeigen, muß man die Menstruation zu beschränken suchen, wozu sich der Gebrauch der Alaun-Molken mit etwas Zimmt, auch außer der eintretenden monatlichen Periode getrunken, sich vorzüglich eignet. Ist aber ein krankhafter Zustand von Bedeutung Ursache, z. B. Blutspeyen (Haemoptysis) eine Anlage zur Lungenschwindsucht oder ein Beginnen derselben, dann muß das Kind für immer entwöhnt werden, sonst wird die Lungenschwindsucht unheilbar, nimmt zu und das Kind erbt die Anlage. Unterdrückte Transspiration, Katarrhe, Rheumatismen fordern Diaphoretica; Geschwächte Verdauungsorgane, Roborantia und die oben angegebenen Arzneien. — Die krankhafte Veränderung einer zu scharfen, zu viele Salze enthaltenden Milch fordert nur vor allem eine zweckmäßige Diät und Unterlassung aller scharfen Speisen und Getränke; im Falle Erscheinungen noch die Anwesenheit von scharfen Speisen und Unreinigkeiten im Magen anzeigen und die Stillende selbst noch einen scharfen Geschmack wahrnimmt, der öfters die Zähne angreift, so findet ein Emeticum seine Anzeige; unterdrückte Transspiration fordert diaphoretica; Aus-

schlagsschärfen solche Mittel, welche die Milch verbessern, und Diuretica, im ersten Falle empfiehlt sich ein Decoctum rasur. lign. quajac., rad. bardan., graminis, im zweiten Falle ein Getränk von juniper., ononid. und außerdem solche Arzneien, welche gegen den Ausschlag, der Erfahrung zu Folge, besonders heilend wirken.

§. 280.

Die Indication bei einer zur Säure geneigten Milch erheischt Säure tilgende, absorbirende Arzneimittel, die magnesia carbonica mitis, Rheum, und cortex aurantiorum, mit seminibus anisi, die Auflösung des Kali Carbonicum in einem aromatischen Aufgusse, z. B. von Melissen u. dgl. Sobald aber die Säure und ihre Symptome, als da sind Sodbrennen, saures Aufstoßen, saurer Geschmack u. s. w. gehoben, und die materiellen Ursachen entfernt sind, oder eine Schwäche des Magens und darniederliegende Verdauungsthätigkeit mit der Neigung zur Säure Ursache der sauren Milch ist, so suche man die normale Thätigkeit der Digestion hervorzurufen durch bittere und sogenannte magenstärkende Mittel, als da sind: die Aufgüsse oder bitteren Extracte von Hb. Absynthii, Trifolii fibrini, Centaurei minoris, Lignum quassiae, in Verbindung mit einem aromatischen Wasser, der essentia corticum aurantiorum, Tinctura aromatica oder der Elix. Rob. Whytt. u. dgl. Auch empfehlen sich Pillen von pulv. Rad. Rhei, ʒj. Sapon. Venet., Extract. Absynth. v. Amari aa ʒjjj. Syrup. aurant. qu. s.' ut f. pilul. pond. grjj. conspergend. pulv. cort. cinnamom. DS. Morgens und Abends 12 bis 15 Stücke zu nehmen, oder statt dessen: Extract. trifol. fibr. v. Amari ʒjj. Tr. Rhei aquos. ℥jj. Aq. menth. crisp. ℥jjj. MDS. Täglich alle 3 Stunden einen Eßlöffel voll zu nehmen. — Gallichte bittere Milch indicirt ein Brechmittel, besonders wenn Affecte und Leidenschaften, Aerger, Gram oder Zorn die Zurückhaltung der Galle begründet haben, dann verordne man gelinde Abführungen, aber nicht so stark, daß sie den Milchzufluß unterdrücken, vorzüglich empfehlen sich Tartar. depuratus mit Manna, Tamarindenmolken, oder ein leichtes Tamarindendecoct oder die Auflösung der Pulpa Tamarindorum, im äußersten Falle, und wenn keine Ausleerungen erfolgen, mit einem Zusatze von Tartarus natronatus. Dabei vergesse man nicht, die Milch vor dem Anlegen gelinde ausziehen zu lassen und eine zweckmäßige Diät vorzuschreiben, mit Ausschließung aller Speisen und Getränke, die Galle erzeugen. Versteht sich, daß auch son=

stige schädliche Einflüsse, als da sind Aerger, Zorn u. s. w. vermieden werden müssen.

§. 281.

Die qualitative Veränderung der Milch durch einen übeln Geruch fordert, wenn verdorbene, alkalinische, volatile Speisen oder Pflanzen sie erzeugten, Unterlassung derselben, und die Vorschrift zweckmäßiger, gesunder und frischer Speisen und unverdorbener Getränke. Unterdrückte Fußschweiße suche man durch Fußbäder mit Senfmehl herzustellen, und haben sie stinkende Salben verursacht, so müssen die Brüste mit Seifenwasser erweicht, mit reinem Wasser ausgewaschen und gereinigt werden. Stinkende Lochien werden durch die §. 108. angegebenen Mittel behandelt, so wie die Kur des weißen Flusses und einer anfangenden krankhaften Metamorphose diejenige ist, welche im ersten Bande 4. Abschn. des vierten und fünften Kapitels angegeben wurde. — Die bei einem Abscesse mit Eiter gemischte Milch fordert die Maturation und baldige Entleerung des Eiters, wobei zu bemerken ist, daß, im Falle dieses schlecht und mehr jauchicht ist, das Kind nicht angelegt werden darf; wenn aber der Milchandrang außer der Eiterung zu stark, das Eiter eine gute und consistente Eigenschaft hat, keine besondere Complication zum Grunde liegt, die Warze fortwährend gebildet, weder zurückgezogen noch excoriirt ist, und das Stillen selbst keine Schmerzen verursacht, so kann dennoch das Kind angelegt werden, wenigstens hat der Verfasser mehrmals schon dieß ohne Nachtheil für dasselbe befolgen lassen, und für die Mutter hatte es den günstigsten Einfluß, daß die Eiterung beschränkt und der Absceß früher geheilt wurde; das Aussaugen der Milch mittelst eines Brustsaugers oder einer Milchpumpe wirkt immer gewaltsamer als das Saugen des Kindes. Wo kein starker Milchandrang nach der kranken Brust statt findet, und die gesunde Brust Milchzufluß genug für die Ernährung des Kindes erhält, ist das Anlegen desselben an der kranken Brust nicht nöthig, wenigstens nicht früher, bis der Absceß vollkommen geheilt ist.

§. 282.

Im Falle die krankhafte qualitative Veränderung der Milch durch Einflüsse erzeugt wurde, welche jene durch die Sinne nicht entdecken lassen, sondern sich nur durch die schädlichen Einwirkungen auf den Säugling zu erkennen gibt, so muß man die angeführten Arzneimittel weglassen, und für mögliche Vermeidung der schädlichen Einflüsse Sorge tragen. Das Kind muß auf einige Zeit von der Brust entfernt, die

Milch ausgezogen und das Anlegen nicht früher gestattet werden, als bis man von jenen Einwirkungen nichts mehr zu fürchten hat.

Literatur.

Göbel, de lacte ejusque vitiis. Lugdun. Batav. 1684.
Zeller, Dissertat. de mammis et lacte. Tubing. 1727.
Juch, Diss. de lactis vitiis et inde prognatis lactantium incommodis. Erfurt 1731.
Hilscher, Diss. de vitiis lactis humani eorumque medela. Jenae 1746.
Scheinhardt, Diss. de vitiis lactis lactantium. Argent. 1762.
Luther, Diss. de lactis humani statu naturali ac praeternaturali, hujusque therapia. Erfurt 1772.
Fr. B. Osiander, Denkwürdigkeiten f. d. Heilkunde und Geburtshülfe. II. Bd. 2. St. Gött. 1795. p. 419.
Wigand, Beiträge. II. Heft. p. 144.
Osthoff, über das Selbststillen. Lemgo. 1802. Salzb. med. chir. Zeitung 1803. II. p. 353. — Hufelands Bibliothek der prakt. Heilkunde. XIII. Bd. 2. St.

Drittes Kapitel.

Von den krankhaften Veränderungen der Milch hinsichtlich ihrer Quantität.

Erscheinungen.

§. 283.

Hinsichtlich der Quantität der Milch beobachtet man bei Stillenden die krankhafte Veränderung, daß die Absonderung entweder zu groß oder zu gering ist. Absonderung der Milch in zu großer Quantität (Polygalia) nennt man die krankhafte Erscheinung, wenn sich die Milch in zu großer Menge erzeugt, so, daß sie für die Ernährung des Säuglings nicht nur überflüssig ist, sondern auch die Mutter dabei entkräftet wird. Oft begleitet sie noch eine andere Abnormität, nämlich das Auslaufen und beständige Ausfließen der überflüssigen Milch (Galactirrhoea); diesem Uebel sind sowohl Erst= als Mehr=Geschwängerte unterworfen, Erstgeschwängerte doch weit mehr, manchmal zeigt sich die Milch nur in einer Brust zu

häufig, woran vielleicht das zu oft wiederholte Anlegen an einer Brust als an der andern Ursache ist. Von diesem Uebel, welches in einer krankhaften zu häufigen Absonderung der Milch begründet ist, muß man dasjenige unterscheiden, bei welchem jene nicht übermäßig statt findet; aber die Milch in Folge einer bedeutenden Erschlaffung der ausführenden Brustgefäße an den Warzen und dieser selbst statt findet.

§. 284.

Die Quantität der Milch kann auch zu gering seyn: so nennt man jene Krankheit, wenn die Absonderung der Milch bei einer Frau in dem Wochenbette zu gering und nicht hinreichend zum Stillen ist. Dieser Mangel an Milch kann im Anfange des Wochenbettes schon da seyn, oder erst während dem Stillen eintreten.

Ursachen.

§. 285.

Die Ursachen einer zu häufigen Erzeugung der Milch sind zu oft wiederholtes Anlegen des Säuglings, und bei einer ohne dieß sehr ausgezeichneten Assimilation und Reproduction, gute nahrhafte Kost bei Ruhe und müßiger Lebensart. Ferner bei hohem Grade von Gesundheit der Brüste kann die wollüstige Empfindung, womit das Stillen verbunden ist, durch den beständigen öftern Reiz den Zufluß vermehren; außerdem zu häufiges, beständiges und an keine bestimmte Zeit gewöhntes Stillen des Kindes, zu lange fortgesetztes Stillen, wodurch nach und nach die Milch-Erzeugung habituel wird; zu große Reizbarkeit, Vollsaftigkeit und weite Milchgefäße, besonders wenn Reizbarkeit mit Schwäche der Milchgefäße verbunden ist.

§. 286.

Die Ursachen der zu geringen Absonderung der Milch können seyn organische Fehler, als da sind: zu kleine Brüste in Folge ursprünglicher Bildung, nicht aus Mangel an Fett, sondern aus jenem der Organisation des Drüsenkörpers, wozu häufig durch das Einpressen der Brüste schon in den Kinderjahren, und später von jungen Damen und Frauen der Grund gelegt wird; ferner mangelhafte kleine Brüste durch Eiterung, Erschlaffung derselben, in Folge des höheren Alters, der Ausschweifung, öftere Betastungen, wodurch die Brust zu relarirt wird; zu enge Milchgefäße, entweder als Folge ursprünglicher Bildung oder durch zu häufigen Gebrauch zusammenziehender Mittel, besonders Bleisalben und Pflaster, scirrhöse Knoten.

Andere Ursachen sind noch Krämpfe, durch Leidenschaften, Affecte und hysterische Anlage erregt, Mangel an Nahrungsmitteln, vieles Nachtwachen, Erkältungen der Brüste, besonders beim Stillen; durch die Einwirkung einer kalten Luft oder Zugluft, Abzehrung des Köpers, Verminderung der Säfte durch Krankheiten, als da sind: Schwindsucht, Wassersucht, Fieber, eiternde Geschwüre an andern Theilen, oder zunehmendes Wachsthum eines Gewächses, z. B. im Netze, an der Gebärmutter, Schwächung der Lebenskraft durch Affecte und Leidenschaften, z. B. Schrecken, Gram, Kummer, Furcht u. s. w. zerrüttete und geschwächte Verdauung, Diarrhöen, Ruhren und alle Arten von Durchfällen, Wurmreiz im Darmkanal, vermehrte Harnabsonderung, Speichelfluß, zu starke Schweiße, zu lange anhaltende Wochenreinigung, sich wieder einstellende zu copiöse Menstruation, Hämorrhoidalfluß, häufiges Nasenbluten, Blutspeyen, häufiger Coitus, der, wenn auch keine Gravidität erfolgt, Blutcongestionen nach dem Unterleib zur Folge hat, Schwangerschaft, sogenannte Milchversetzungen; Anwendung äußerlicher sowohl als innerlicher milchvertreibender Mittel, dahin gehört besonders der Camphor *) und Quecksilber, Mißbrauch von stark abführenden und diuretischen Mitteln.

---

*) Ein merkwürdiges Beispiel von der milchvertreibenden Eigenschaft des Camphors hat der Verfasser noch während seiner Existenz in seiner Vaterstadt Würzburg erlebt. Einer Dame, die mehr aus Gemächlichkeit nicht stillen wollte, gab er eine sehr gute Amme, deren Brust auch das Kind sogleich nahm, besonders da beide Brüste eine vorzügliche Milch und diese auch in hinreichender Quantität absonderten. Er behandelte die Wöchnerin so, wie es die Berücksichtigung des Nicht-Stillens forderte. Eines Tags besuchte ich sie, und hörte, daß der Amme mit einem Male die Milch in den Brüsten vergangen sey, und das Kind nicht mehr sauge; eine Camphoratmosphäre im Zimmer der Wöchnerin, wo auch die Amme mit ihrem Kinde schlief, fiel mir sehr auf, besonders da ich keinen Camphor verordnet hatte. Eine nähere Erkundigung enträthselte mir diesen unverhofften Vorfall. Eine geschäftige Frau hatte der Wöchnerin zur Vertreibung der Milch Camphor mit Fäden durchzogen an die Brust gehängt; allein auf dieselbe wirkte er nicht so schnell, aber die Amme verlor schon durch Camphor-Atmosphäre ihre Milch mit einem Male, sie kam nicht wieder und das Kind saugte nicht mehr. Eine andere gute Amme konnte ich nicht mehr schaffen, ich beredete die Wöchnerin ihrem Kinde eine zärtliche Mutter zu seyn, und das Anlegen selbst zu versuchen, da sie noch Milch in den Brüsten habe. Der Versuch gelang und die Mutter stillte das Kind, wobei es sich sehr wohl befand.

Folgen.

§. 287.

Die Folgen der zu häufigen Milcherzeugung sind oft sehr nachtheilig und zerstörend für die Gesundheit der Mutter sowohl als des Kindes; jene verliert dadurch alle Kräfte, vorzüglich leidet ihre Reproduction unendlich, ihre Sinne werden im hohen Grade geschwächt; daher Schwäche des Gesichts, Schwerhörigkeit, Fühllosigkeit u. dgl. eben so die Funktionen des Geistes, Dementia, fatuitas, stupiditas, sie wird mit jedem Tage nervenreizbarer, daher die Anlage zu Krämpfen, zur Hysterie, zum chronischen Kopfweh, zum Gesichtsschmerz, zu krampfhaften Ergießungen der Milch, Fieber, meistens ein lentescirendes, und sogar bei Anlage dazu hat man Lungenschwindsucht, Eintrocknung und Zusammenschrumpfen des ganzen Körpers und Abzehrung entstehen sehen, wenn das Uebel, ungeachtet das Kind längst entwöhnt wurde oder eine Wöchnerin gar nicht gestillt hatte, habituel geworden ist, wo es zuweilen Jahre und noch längere Zeit andauern kann; wie der Verfasser zwei Male beobachtete. Für das Kind entsteht bei einer Stillenden der Nachtheil, daß es leicht überfüttert wird, da es zu viele Milch bekömmt; daher entstehen manche Störungen der Verdauungsfunktion, Erbrechen, Blähungen, Krimmen, Durchfall, Unruhe, beständiges Schreyen und Schlaflosigkeit des Kindes. Zu bemerken ist noch, daß bisweilen bei sehr nervenreizbaren Frauen eine krampfhafte Ergießung der Milch oder wirkliches krampfhaftes Ausspritzen während dem Stillen in den Mund des Kindes entsteht, welches Krämpfe und Erstickungszufälle oder wirkliches Ersticken desselben zur Folge haben kann. — Die Folgen der zu geringen Erzeugung und Absonderung der Milch oder gänzlicher Verlust derselben sind für das Kind am nachtheiligsten, da ihm nicht leicht die Milch, es sey denn, man gebe ihm eine gute und gesunde Amme, durch andere Speisen und Getränke ersetzt werden kann, mancher Säugling magert so ab, daß er nach und nach an Abzehrung stirbt.

Indication.

§. 288.

Ist die Secretion der Milch zu copiös, so daß ihre Quantität nicht nur für die Ernährung des Säuglings überflüssig ist, sondern auch die Mutter dadurch sehr entkräftet wird, so muß man den Milchzufluß möglichst und bald zu

vermindern suchen; diesen Zweck erreicht man durch Beschränkung des Stillens auf gewisse Perioden, die man für dasselbe bestimmt und genau beobachten läßt, durch verminderten Genuß nahrhafter Speisen, und vermehrte Bewegung, durch Ableitung des zu starken Säfteandranges und durch Herabstimmung der in den Brüsten überwiegend herrschenden Vitalität und mißgeleiteten productiven Thätigkeit durch Diaphoretica, Diuretica, und gelinde Abführungen mittelst Tartarus depuratus mit Manna, des Kali sulphuricum, des Natrum sulphuricum, des Tartarus natronatus, und des Kali aceticum mit Aq. Petroselini, letzte Mischung führt nicht nur gelinde ab, sondern befördert zugleich die Harnsecretion. Nebstdem muß man auf Stärkung des lymphatischen und Milchgefäßsystems Rücksicht nehmen; um dieser Indication zu entsprechen, empfehlen sich zum innerlichen Gebrauche die Alaun-Molken mit Zimmt, ein Decoct der Chinarinde, der Quassia, Rad. gentianae rubrae — Tormentillae u. dgl. Die Brüste selbst läßt man mit einem Decocte adstringirender Mittel fomentiren als da sind: der florum Rosarum rubrarum — Ligustri, der Herba Salviae, Prunellae, der Gallarum Turcicarum, der Radix Ratanhiae, der Radix Granati, Rad. Tormentillae u. s. w. Auch empfiehlt sich der kalte Aufguß von diesen Mitteln mit rothem Wein in Form der Fomentationen oder des Bades. Schon ein guter rother Wein, Medoc oder Pontack, allein entsprechen zuweilen schon dem Zwecke; man hat auch das Aufschlagen frischer Petersilienblätter empfohlen, und in einem sehr hartnäckigen Falle leisteten dem Verfasser die Fomente mit Aqua vegetomineralis Goulardii oder Aq. Saturnina die beste Hülfe. — Bei großer Larität und Asthenie der Milchgefäße und der Brustwarzen haben sich auch Fomente von Weingeist, Rhum und Arak wirksam gezeigt, so wie zum innerlichen Gebrauche bei allgemeiner Larität, Asthenie und cachectischer oder chlorotischer Anlage außer der China zum innerlichen Gebrauche Martialia als da sind, die limatura martis mit Magnesia carbonica; das Ferrum oxydulatum nigrum, die Eisentinkturen; das Vitriolum martis mit Zimmt, und selbst die eisenhaltigen natürlichen Mineralwasser als da sind, das Spaawasser, Driburger, Schwalbacher und Pyrmonterwasser, so wie der Kissinger Ragozi in kleinen Gaben, ein ganz vorzügliches Wasser, welches außer dem kohlenstoffsauren Eisen reichlich Glaubersalz, Kohlensalz und Bittererde enthält. Ihm zunächst doch bei weitem schwerer zu assimiliren und mehr

Beängstigung und Völle des Magens verursachend, kömmt das Egerwasser. Bisweilen wird die zu starke Absonderung der Milch so habituel, daß die Galactirrhoe auch nach Beendigung des Stillens noch fortwährt. In diesem Falle empfehlen sich kühleres Halten der Brüste und der Oberarme, öfteres Waschen derselben mit kaltem Wasser, Fomente mit gewöhnlichem oder mit Franzbrandwein, mit Rhum, Arak oder der Aq. Saturnina auf die Brüste, Ventosen oder Sinapismen auf die Oberarme; gelinde abführende und diuretische Mittel, möglichste Beförderung der Menstruation, besonders wenn sie in zu geringer Menge erscheint; und bei sehr vollsaftigen und volllymphigen Frauen haben selbst allgemeine Aderlässe am Arme, verbunden mit einer dünnen Diät gute Wirkung geleistet.

A. C. Nolde über die Anwendung der trocknen Schröpfköpfe zur Verminderung der Milch in Dr. J. J. Gumprecht und Dr. J. H. Wigand Hamburgischem Magazin I. 2. St. S. 133. 8. Hamburg 1808.

§. 289.

Ist die Quantität der Milch zu gering, so muß die Indication nach der Ursache bestimmt werden. Ist dieselbe durch eine, in Folge ursprünglicher Bildung und der §. 286 angeführten schädlichen Einflüsse, mangelhafte oder zerstörte Organisation der Brüste begründet, so bleibt der beste Rath, daß die Mutter das Stillen aufgebe. Findet aber keine Störung in der Organisation des Drüsenkörpers und der Brust überhaupt statt und nur durch physische Ursachen wurde die geringe Erzeugung und Absonderung der Milch veranlaßt, dann ist eher Hülfe möglich. Laxität, zu geringe Vitalität und Schwäche der productiven Thätigkeit des Drüsenkörpers und des Organismus überhaupt fordert stärkende Arzeneyen, die sogenannten Tonica, die productive Thätigkeit erhöhende Arzeneymittel, Vermeidung aller §. 286 angeführten schwächenden Einflüsse, und Entfernung der etwa wiedererscheinenden Menstruation, zu häufigen Lochialflußes, menorrhoea lochialis, der profusen Schweiße, Diarrhöen, des Speichelflußes und aller derjenigen Ursachen, welche den Milchzufluß vermindern; auch schreibe man eine zweckmäßige nährende Diät vor und empfehle nöthigenfalls die aus der Erfahrung bekannten milcherzeugenden Mittel vorzüglich Herba, Radix et Semina Foeniculi, wovon man den Aufguß trinken läßt,

Species Diacrystall., oleum radicis Dauci cretici, Carvum, außerdem gehören hierher die Mandelmilch, das Gelbe vom Ey, Biersuppen, Sago, Salep und das Trinken frisch gemolkener Kuhmilch. Zu den äußerlichen Mitteln gehört das warme Bähen und Warmhalten der Brüste, und das beständige an gewisse Zeiten gebundene Anlegen des Kindes an die Brüste. — Ist Schwäche der Brüste und der Milchgefäße mit großer Receptivität und Nervenreizbarkeit, hysterischen Affectionen, und Krämpfen in den Brüsten selbst verbunden, so finden die erhöhte Nervenreizbarkeit herabstimmende und die Krämpfe lindernde Mittel, die sogenannten Antispasmodica, als da sind das Extractum Hyoscyami in einer River'schen Mixtur, das Castoreum, der liquor ammonii succinicus, die Aqua amygdalarum amararum cohobata in einer Emulsion, ihre Anzeige. Mit dem innerlichen und äußerlichen Gebrauche des Opiums sowohl als anderer krämpfestillenden narcotischen Mittel, sie mögen in Form der Fomente, Salben oder Pflaster angewendet werden, sey man vorsichtig, da sie leicht die Qualität der Milch verändern, und diese auf das Kind, wenn es angelegt wird, nachtheilig wirkt. — Im Falle die Menstruation wieder erscheint, gefährliche, wichtigen Organen Zerstörung drohende Krankheiten Ursache sind oder eine neue Schwangerschaft eingetreten ist, muß man nicht säumen, das Stillen zu untersagen.

Literatur.

Bohn, Diss. de lactis defectu. Lipsiae 1674.

Kniphof, de lactis discussione. Erford 1749.

Büchner, Diss. de secretione lactis muliebris, et praecipuis ab ea impedita praecedentibus morbis. Hal. 1764.

Thorwart, Diss. de lactis defectu. Lugd. Bat. 1764.

Levret in Journal de Médecine. T. XXXVII. p. 46. sq.

— auserlesene Abhandlungen. I. Bd. IV St. S. 74.

Von der Vertreibung der Milch aus den Brüsten — in Thedens neuen Bemerkungen. II. Bd.

David, Dissertat. sur ce, qu'il convient de faire pour diminuer ou supprimer le lait des femmes. Ouvrage, couronné par la Soc. de Sc. à Harlem. à Paris 1763. u. übers. in d. auserles. Abhandl. für prakt. Aerzte I. Bd. I. St. S. 87.

P. J. Bergii, de remediis galactophorosis observationes. in Nov. Act. Soc. Upsal. Vol. I.
Detharding, Diss. Scrutinium operationis medicamentorum — lac imminuentium, Rostoch. 1715.
Hufeland, Journal der prakt. Heilkunde. V. Bd. p. 663.
Melitsch, in Starks Archiv. III. Bd. I. St. No. 5.
Reil, Fieberlehre. III. Bd. p. 355.
J. Chr. Starks, Handbuch zur Kenntniss und Heilung innerer Krankheiten des menschlichen Körpers — Zu starke Milchabsonderung, Galactirrhoea.
P. Frank, de curandis hominum morbis. Lib. VI.
— — in den Act. institut. clinic. caesar. Universitatis Vilnensis. Ann. II. S. 86.
Jörg, Krankheiten des Weibes. II. Bd. 2te Aufl. §. 804—805.
Capuron, a. a. O. p. 594—607.

Viertes Kapitel.

Von der Entzündung der Brüste.

Erscheinungen.

§. 290.

Die Entzündung der Brüste kann entweder nur an einer oder an beiden zugleich, früher oder später, im Wochenbette, in jeder Periode des Stillens oder auch dann entstehen, wenn eine Wöchnerin das Kind nicht an die Brust gelegt hat; meistens ist sie im Anfange nur auf einen kleinen Theil beschränkt, und verbreitet sich erst später bis zu einem großen Umfange; sie ist, wie man sie auch schon in der Schwangerschaft beobachtet, entweder eine äußere sichtbare, meistens rosenartige Entzündung, die nachher aber, besonders bei Vernachläßigung oder Anwendung von zweckwidrigen Mitteln, in eine im Zellgewebe allein oder im Drüsenkörper selbst tiefer sich verbreitende phlegmonöse Entzündung übergeht, oder sie ist gleich im Anfange eine in der Tiefe des Drüsenorgans sich bildende Entzündung, welche später erst äußerlich sichtbar wird. Die Entzündung kann mit bedeutender Anschwellung der Brust verbunden seyn, oder die Geschwulst hat ihre bestimmte Gränze; sie kann sehr rasch und sehr langsam verlaufen, und wenn sich

ein Absceß bildet, und die Haut sich öffnet, so wird bald Eiter ausgeleert, oder es findet sich auch innerhalb des Abscesses ein Pfropf von beträchtlicher Größe, dieser entsteht von der Zerstörung des Zellstoffs und einer oder mehrerer Drüsen, welche im Falle eines hohen Grades der Entzündung nicht allein eitern, sondern absterben.

Zeichen der Entzündung.

§. 291.

Die Zeichen der Entzündung sind Frost und Hitze, stechender und spannender Schmerz beim Stillen, Röthe an einer Stelle, die nach und nach die ganze Brust einnimmt, Geschwulst und Härte, die sehr schmerzhaft bei der Berührung ist, so wie die ganze Brust einen höheren Grad von Empfindlichkeit zu erkennen gibt und der Schmerz um so heftiger ist, wenn die Brust in ihrem ganzen Umfange leidet; gehinderter Ausfluß der Milch, Schmerz beim Stillen des Kindes, beschwerliches Liegen und Athemholen. Die anfänglich rosenartige Entzündung, die wohl in eine phlegmonöse übergehet, wird daraus erkannt, daß man gleich im Anfange eine sehr erhöhte, eine Rosen-Röthe der Brust beobachtet, und der Schmerz mehr spannend ist, die phlegmonöse Entzündung aber gibt sich nur durch den meistens klopfenden und tiefer fühlbaren Schmerz, und durch die später erst folgende Anschwellung zu erkennen; im Anfange ist auch nicht immer sogleich eine Röthe der Haut bemerkbar, sondern diese erscheint erst später, wenn die phlegmonöse Entzündung bei ihrer Entstehung in der Tiefe des Brustdrüsenorgans sich bildete; beide aber begleitet Fieber, welches den Charakter der Synocha oder des Synochus hat, und einen hohen Grad erreichen kann, besonders wenn die Entzündung sich über die ganze Brust verbreitet hat.

Ursachen.

§. 292.

Wenn die Brüste schon in der Schwangerschaft, gemäß ihrer erhöhten Vitalität und Productivität, an und für sich schon zur Entzündung disponirt sind, so muß im Wochenbette, wo beide, mit dem Erlöschen derselben in der Gebärmutter nach der Entbindung, in ihnen mit der Milchsecretion noch überwiegender werden, besonders da sie auch einen höheren Grad von Receptivität erhalten, der in ihnen eine größere Disposition zur Entzündung erzeugt; und kommen dazu noch

Vollblütigkeit und Volllymphigkeit, um so leichter wird sie dann durch schädliche Einflüsse oder Gelegenheitsursachen entstehen, durch welche Reizung und schnelle Contraction in ihrem Gefäßsysteme gesetzt, die Secretion gestört wird, und Stockungen entstehen. Eine der häufigsten Ursachen ist aber Erkältung, besonders während dem Stillen, und wenn die Brüste oder die Wöchnerin überhaupt sehr transspirirt, und Kälte im Zimmer oder Zugluft einwirkt; außerdem sind die gewöhnlichen Ursachen Erhitzung durch innere Mittel, sehr gewürzhafte Speisen und Getränke, Zurückhaltung der Milch in Folge wunder Warzen oder eines ephemerischen Fiebers, Milchstockungen, entweder von schneller Entwöhnung des Kindes, oder durch mechanische Verletzung, z. B. durch äußern Druck, festes Binden und Einschnüren, um die Milch zu unterdrücken, Milchstockungen von unterlassenem Stillen, von Einwirkungen heftiger Affecte und Leidenschaften, als da sind: Schreck, Kummer, Gram, oder vom Coitus, Genuß saurer Speisen, Störung der Digestion, durch viscide, fette schwerverdauliche Speisen, z. B. Kuchen, Gebackenes u. s. w., unterdrückte Lochien und Hämorrhoiden, zu häufiger Coitus, zu oft wiederholtes Anlegen des Kindes an die Brust, gewaltsames Ziehen an der Brust von Seiten des Kindes, oder durch den Gebrauch von Brustsauger und vorzüglich von Milchpumpen, Beissen an der Warze, Entzündung von Excoriationen, rheumatische oder arthritische Krankheiten, venerische Ansteckung, scrophulöse Anlage, scabiöse oder herpetische Exantheme u. s. w.

Folgen und Ausgänge der Entzündung.

§. 293.

Der Ausgang einer Entzündung der Brust im Wochenbette ist entweder Zertheilung, — der günstigste Ausgang und derjenige, durch welchen die normale Function des Organs bald vollkommen hergestellt wird; — die Zertheilung ist aber seltner, da die Entzündung meistens zu spät erkannt, und vorher von Frauen und Pfuscherinnen mit zweckwidrigen Mitteln behandelt wird, oder die Ursache selbst in so hohem Grade den Entzündungsproceß bewirkt hat, daß eine Zertheilung nicht erwartet werden kann. Der gewöhnliche Ausgang ist Eiterung, und die Folgen sind: Unvermögen zu stillen an der Brust, und Gefahr für immer zu dem Stillen untüchtig zu werden, wegen der zerstörenden Einwirkung auf das Organ, Verunstaltung der Brust durch Narben und Verkleinerungen,

zuweilen beinahe gänzliches Schwinden der Brust in Folge der Eiterung, Brustknoten, Gefahr zum Scirrhus und Krebs; zuweilen, wiewohl selten, hat man auch, besonders bei zweckwidriger Behandlung, die Entzündung in den Brand übergehen sehen.

Zeichen der Zertheilung der Entzündung und der Eiterung.

§. 294.

Zertheilt sich die Entzündung, so beobachtet man baldiges Nachlassen oder gänzliches Verschwinden des Fiebers, Minderung und Abnahme der Röthe, des Schmerzes, der Geschwulst und Härte der entzündeten Parthie der Brust, und ungehindertern Fortgang des Stillens ohne Schmerzen und freiwillige Ergießung der Milch aus den Brustwarzen, wenn auch das Kind nicht angelegt wird. Geht aber die Entzündung in Eiterung über, so verwandeln sich die spannenden brennenden Schmerzen in einen klopfenden, die Geschwulst und der Umfang nehmen zu, die Brust wird bei der Berührung empfindlicher, es ergießt sich keine Milch in Folge der zunehmenden Stockung, das Fieber erreicht einen höheren Grad, die Wöchnerin empfindet ein sich oft wiederholendes Frösteln; Schmerzen, Unruhe und Schlaflosigkeit nehmen zu, die Härte fängt an sich zu mindern, sie wird weich, an dieser Stelle verschwindet auch der erhöhte Grad von Röthe, und es entsteht auf der äußern Haut ein weißer Fleck, der immer größer wird, und durch den man deutlich Fluctuation fühlt.

Indication.

§. 295.

Die Indication muß vor allem dahin gerichtet werden, möglichst und bald die Zertheilung der entzündeten Brust zu bewirken; denn nur dadurch kann die normale Function des Organs überhaupt, und die etwaige Störung des Stillens bald wieder hergestellt und den §. 293 angegebenen nachtheiligen Folgen vorgebeugt werden. Soll aber die Zertheilung gelingen, so muß die erforderliche Hülfe früh genug ihre Anwendung finden, und die Entzündung noch nicht in Verhärtung oder Eiterung übergegangen seyn, oder der Angriff des von jener ursprünglich erzeugten Fiebers nicht in dem Grade Statt gefunden haben, daß die Zertheilung nicht mehr möglich ist. Findet man daher, daß das Fieber den Charakter der Synocha hat, ist die Wöchnerin ohnedieß von volllymphi=

ger oder vollblütiger irritabler Constitution, der Puls voll und hart, klagt die Kranke über Hitze und Durst nach vorhergegangenem Froste, und hat sich besonders der Schmerz, die Anschwellung und äußere Röthe gleich nach diesem über die ganze Brust verbreitet, wird die Milch zurückgehalten, und säugt das Kind mit Schwierigkeit, gar nicht oder nur unter den heftigen Schmerzen der Mutter, so ist eine allgemeine Blutentleerung am Arme und an der Seite der entzündeten Brust und die antiphlogistische Behandlung überhaupt dringend angezeigt, ihre Unterlassung oder Anwendung zur gehörigen Zeit ist meistens die Ursache, daß die Zertheilung gar nicht oder nur mit großen Schwierigkeiten gelingt, und daß erst umstehende Frauen und Pfuscherinnen, gleichsam als wenn ihnen ein gewisses Vorrecht gebühre, alle ihre Hausmittel, Pflaster und Salben durchgebraucht haben müssen, ehe sie eine vernünftige ärztliche Hülfe verlangen. Wo das Fieber nicht so bedeutend und die Spannung und der Schmerz in der Brust nicht zu heftig und mehr auf eine kleinere Stelle beschränkt sind, oder nach der allgemeinen Blutentleerung nur noch ein geringerer Grad von Entzündungsfieber mit jenem der angegebenen localen Erscheinungen zurückbleibt, lasse man an die schmerzhafteste und entzündete Stelle von einer unterrichteten Person Blutegel setzen; der Verfasser hat sich von ihrem Nutzen immermehr zu oft überzeugt, als daß ihn die Aufstellung des Satzes: ein drüsenartiges Organ vertrage keine Blutegel — von einer Erfahrung abbringen könnte, die ihn oft genug vom Gegentheil überzeugte. Hat man in den neuesten Zeiten doch auch bedeutend große scirrhöse Verhärtungen der Brüste allein durch Blutegel geheilt, und wie nützlich bewähren sich dieselben nicht bei dem Scirrhus, wenn heftige Stiche und Schmerzen denjenigen Entzündungsproceß andeuten, in Folge dessen die scirrhöse Verhärtung in das verborgene Krebsgeschwür überzugehen tendirt! Zum weiteren Gebrauche verordne man das Kali nitricum, Klystiere, antiphlogistische Mittelsalze, so daß sie zur Ableitung einige Stühle erregen, antiphlogistisches Regim, dünne schmale Diät, Beförderung des Lochialflusses durch Vorlegen eines in Fliederabsud getauchten Schwammes vor die Geburtstheile oder durch Injectionen in die Mutterscheide; und man empfehle sehr, daß die Wöchnerin sich ruhig im Bette halte, die kranke Brust nicht hängen lasse, sondern zweckmäßig unterstütze, die Transspiration der Haut nicht störe, jene der gesunden Brust durch Bedeckung mit am Ofen getrockneter Baumwolle oder

Watte auf alle Weise unterhalte, und an dieser das Kind fleißig anlege. Wo sich die Entzündung und Geschwulst nicht zertheilt, und die Zeichen der Eiterung nicht eingetreten sind, macht der Verfasser von dem Hydrargyrum muriaticum mite mit Magnesia carbonica Anwendung, und bei bedeutender Stockung der Milch und Härte in der Gabe, daß einige Stühle entstehen.

§. 296.

Hat die Entzündung Anfangs mehr den erysipelatösen Charakter, und das Fieber keinen zu heftigen Grad erreicht, so finden ein mäßig warmes Regim und diaphoretische Mittel, die Potio Riverii, eine Auflösung des Brechweinsteins, und bei Abnahme des Fiebers ganz besonders der Liquor ammonii aceticus ihre Anzeige; hat das Fieber den Charakter des Synochus und gingen zugleich Einflüsse voraus, durch welche die normale Thätigkeit der Digestionsorgane gestört wurde, dann sind nöthigenfalls, und besonders wenn die Entzündung in der Form eines Erysipelas erscheint, Brechmittel, gelinde Purgiermittel aus Tamarinden, Manna, der Bittererde, dem Weinsteinrahm, Tartrus natronatus u. s. w., anzuordnen, wobei aber bei tiefnagenden heftigen Schmerzen, die Blutegel an die leidende Brust gesetzt, sehr zu empfehlen sind, um die Zertheilung zu unterstützen. Ist die Entzündung der Brust Folge einer zu copiösen Milcherzeugung und daher rührenden Stockung, so findet die §. 288. angeführte Behandlung ihre Stelle, wobei man zugleich durch die Application der blutigen Schröpfköpfe auf die Oberarme sehr vieles zur Beseitigung der Entzündung und des normwidrigen Milchzuflusses beitragen kann, was nur bei Frauen, die sehr sensibel sind, hinsichtlich der Anwendung, Schwierigkeiten findet.

§. 297.

Um die Zertheilung zu bewirken, empfiehlt man mehrere Mittel, als: Fomente, Einreibungen, Oele, Salben und Pflaster, als da sind eine sehr starke Auflösung von Essig, saurem Blei oder Goulard's Bleiwasser, Aqua saturnina Pharmacop. Boruss. ℔j. mit einem Zusatze von ʒjj - ʒjjj. Acetum Saturninum, nicht kalt, sondern mäßig warm, mit Compressen über die entzündete Brust geschlagen, weil die Kälte leicht Frösteln bewirkt, oder ein warmer Breiumschlag mit Bleiwasser bereitet, bei geringer und allgemeiner verbreiteter Anfüllung der Brust mit einigem Schmerz, die Einreibungen von Oelen, z. B. Mandelöl, bei heftigem Schmerze eine Salbe von Unguent. Saturnin. mit dem Liniment.

ammoniat. camphorat. und Tinctur. op., oder bei Wöchnerinnen, die nicht stillen, eine Salbe von Mandelöl mit venedischer Seife und Camphor, die Breiumschläge von zertheilenden Kräutern, von Reis, Hafergrütze, geriebenen Kartoffeln, trockene Kräutersäcke u. dgl. Allein äußere Mittel, und selbst die meisten von den eben genannten, sind bei der §. 295 bis 296. angeführten allgemeinen Behandlung, und wenn man früh genug gerufen wird, gar nicht nothwendig; ja man kann annehmen, daß ihre Anwendung große Vorsicht erfordert, und anstatt daß sie die Zertheilung befördert, der Uebergang in die Eiterung beschleunigt wird, vorzüglich gilt dieß von den Salben, Pflastern, Kräuterumschlägen und trocknen erwärmten Kräutersäckchen; weniger schädlich ist die sanfte Einreibung von Mandelöl und ein mäßig warmer Breiumschlag von gekochtem Reis oder Hafergrütze bei heftiger Spannung, Härte und Schmerzhaftigkeit der Brust, zur momentanen Erleichterung, doch dürfen weder sie noch das Einreiben des Oels zu lange fortgesetzt werden, besonders da Letztes die zur Zertheilung oft so nothwendige Transspiration der Brust hemmt. Man lasse die Brust mit einer zarten, gebrauchten, mäßig erwärmten Leinwand, mit Baumwolle, die auf dem Ofen wohl getrocknet ist, oder einem zwischen Leinwand gelegten feinen Flanell oder Watte bedecken, die Brust durch ein Suspensorium unterstützen, empfehle eine ruhige horizontale Lage im Bette oder auf dem Sopha, und schütze die Brust vor jeder mechanischen Verletzung durch Druck oder Binden, vor Erkältung und dem Gebrauch aller zu reitzenden Mittel, nassen Ueberschlägen, Pflastern, Salben u. dgl., besonders wenn es eine erysipelatöse Entzündung ist. Bei tiefsitzender phlegmonöser Entzündung hat sich jedoch nach Anwendung der Blutausleerungen und des übrigen antiphlogistischen Heilplans die Fomentation mit einem nicht zu feuchten und mäßig warmen Breiumschläge aus Reis oder Hafergrütze noch am wirksamsten erwiesen. Ist die Brust sehr von Milch ausgedehnt und fließt diese nicht von selbst aus, sondern stockt, so lasse man, wenn es leicht und ohne Vermehrung der Schmerzen geschehen kann, von Zeit zu Zeit ein wenig Milch durch ein Saugeglas gelinde ausziehen, nur nicht mit einer Milchpumpe, die zu gewaltsam wirkt, eher würde sich das Aussaugen von einem jungen Hunde empfehlen, wenn es nicht eckelhaft wäre, das Thier die Brust mit seinen Pfoten nicht wund kratzte und die Warzen gerne bei zu starkem Saugen und Beißen excoriirt wurden. Eben so viele Vorsicht fordert auch das Aus-

dämpfen der Milch mit einem heißen Stahle, worauf man Wasser gießt, oder eine Tasse mit heißem Wasser oder Branntwein, den man anzündet; diese Dämpfe haben den Nachtheil, daß sie die Entzündung und Stockung der Milch vermehren. Mehr empfehlen sich die von dem verstorbenen Stein gerühmten warmen Bähungen von Flieder-Aufguß mittelst des von ihm erfundenen Brustbadegefäßes an die Brust geleitet. Am allerschädlichsten sind aber bei der Stockung der Milch das Schmieren mit heißem Fett, z. B. heißer Butter, das Ausdrücken der Milch mit den Händen, die harzigen und adstringirenden Pflaster und alles zu voreilige Erweichen mit Breiumschlägen. Eher noch empfehlen sich zur Minderung der Stockungen und Erleichterung der Milchentleerung das Waschen oder Fomentiren mit dickem lauwarmen Seifewasser.

§. 298.

Ist die Entzündung nicht mehr zu zertheilen und es äußern sich die §. 294 angegebenen Symptome der Eiterung, so suche man den Eiterungsproceß auf alle Weise zu fördern; zu dem Ende empfehlen sich besonders, wenn der Schmerz heftig und klopfend ist ein warmer Brei von Brot und Milch, mit dem Zusatze von Safran, oder von Leinsamen, Hanfsamen mit Milch, Senf, Milch und Safran, womit man das Brustbad von Hollunderblüthenaufguß mit Milch verbindet. Fomente und Bähungen von Herba cicutae, Hyoscyami sind schädlich, besonders wenn noch das Kind gestillt wird, weil die Resorption des narkotischen Stoff's seinen Einfluß auf das Kind äußert. Dabei lasse man die Brüste mäßig unterstützen und die Kranke mehr im Bette sitzen, als liegen, um zu verhüten, daß der Absceß seine erhabenste Stelle nicht im Umfange der Warze oder nahe an derselben bilde, weil sonst bei dem Aufbrechen oder der Oeffnung des Abscesses, leicht eine Narbe entsteht, die alsdann immer zum Stillen unfähig macht. Pflaster sind den angegebenen Umschlägen und dem Brustbade nicht vorzuziehen, es sey denn, daß man den Umstehenden die Besorgung der Umschläge nicht anvertrauen kann. Das Emplastrum matris, — Diachylon simplex — noricum und das in Berlin bekannte Jordan'sche von Heim sehr empfohlene Pflaster eignen sich zu diesem Zwecke. Man erwarte übrigens die Entleerung des Eiters möglichst durch eigene Wirksamkeit der Natur, nur wenn sich eine erhabene, weiche und fluctuirende Stelle bildet, so suche man die baldige Entleerung des Eiters zu befördern, daher lege man auf die erhabenste Stelle ein sechs bis acht Groschen oder 20 Kreu-

zer Stück großes Pflaster von Diachylon compositum oder ein anderes maturirendes Mittel jedoch in möglichster Entfernung von der Brustwarze; öffnet sich der Absceß nicht bald von selbst, die Haut ist dünn, die Entzündung hat nachgelassen und die Kranke klagt nur über einen heftigen ihr unerträglichen spannenden Schmerz in Folge des angesammelten Eiters unter der Haut, dann kann man durch eine hinreichend große Oeffnung mittelst einer Incisions-Lanzette, die man schräg von unten nach oben führt, und mit der man mehr schneidet als sticht, den Eiter früher entleeren; nie aber mache man von dem Messer zu früh Gebrauch, wo man den Drüsenkörper selbst verletzen würde; denn Zunahme der Entzündung, Verlängerung der Eiterung, Destruction des Organs, häßliche zurückbleibende Narben und Verlust der Fähigkeit zum Stillen würden die Folgen seyn. Ist aber die Fluctuation des Eiters deutlich zu fühlen, und man zögert mit der bewirkten Entleerung des Eiters, sey es durch Maturantia oder bei der angegebenen Anzeige durch die Lanzette, zu lange, so wird durch den langen Aufenthalt des Eiters, durch die fortdauernde Spannung und den heftigen Schmerz Schlaflosigkeit und Fieber unterhalten und bei Frauen von schwächlicher Constitution eine diathesis phthisica erzeugt, der Eiterungsproceß verbreitet sich über den ganzen Umfang der Brust und ergreift selbst die ganze Zellsubstanz, der Eiter bahnt sich einen Weg zwischen den Brustdrüsen, bildet fistulöse Gänge, und wird ohne Noth vergrößert. Bei dem Einstich mit der Lanzette entsteht zuweilen eine Blutung, die, wenn sie nicht bedeutend ist, nicht abhalten kann, die Incision weiter fortzusetzen, sollte sie aber bedenklich seyn, so empfehlen sich Compressen von trockner Leinewand. Burns (a. a. O. p. 620.) führt ein Beispiel an, wo solcher Blutfluß tödtlich wurde. — Das den Eiterungsproceß begleitende Fieber kann besonders im Anfange noch den Charakter der Synocha haben und den antiphlogistischen Heilplan fordern; in der Folge aber bei fortwährender copiöser Eiterung den nervösen oder hektischen Charakter annehmen, wobei die Irritabilität und Reproduction der Kranken herabsinkt. In diesem Falle tritt die Indication ein, das Fieber nach seinem Charakter zu behandeln, und die Eiterung zu beschränken; bei dessen Abnahme aber, und so wie sich besonders der Schmerz in der Brust verloren hat, finden stärkende und gelind nährende Mittel ihre Anzeige, um die gesunkene Reproduction der Kranken zu erhöhen.

§. 299

Nach der Entlerung des Eiters, sey diese durch eigene Wirksamkeit der Natur allein oder durch die Oeffnung mit der Lanzette erfolgt, lasse man das Eiter von selbst ausfließen, und vermeide das gewaltsame Drücken, weil dadurch neue Entzündung und Schließung der Oeffnung entsteht. Diese bedecke man nur mit etwas zarter gebrauchter Leinewand ganz leicht und nicht zu fest, damit der Ausfluß des Eiters nicht gestört wird, und darüber lege man ein Läppchen mit Emplastrum matris oder Spermaceti = Salbe, sorge für Ausleerung des Eiters und besonders dafür, daß sich keine fistulöse Gänge bilden, und daß beim Verbande die Brust nicht zu sehr der äußern Luft und Erkältung ausgesetzt werde. Es ist sehr gut, wenn nach dem Aufbrechen oder der künstlichen Oeffnung des Abscesses, einige Zeit ein Eiterausfluß statt findet, der oft mit Milch gemischt ist, denn mit demselben schwindet nach und nach die begränzte Härte. Wenn sich diese noch zeigt und schmerzt, und die spontane Entleerung des Eiters nicht vor sich geht, so ist es rathsam, den §. 298 empfohlenen Breyumschlag von Semmel und Milch, oder Hafergrütze noch mehrere Tage fortzusetzen. So wie er aber die Haut angreift, und eine Art von Excoriation erzeugt, so lasse man ihn weg und vertausche ihn mit dem angegebenen leichten Verbande von zarter Leinewand u. s. w. Manchmal entsteht nach der Oeffnung in Folge der Alteration oder der Erkältung eine neue Entzündung, dann bedecke man die Stelle mit dem Unguento Saturnino, und ist die Oeffnung mit harten Knoten begränzt, so setze man der genannten Salbe etwas unguentum hydrargyri cinereum bei. Zeigt sich aber beim Verbande ein durch die Zellhaut gebildeter Pfropfen in der Wunde, der sich noch nicht ganz losgetrennt hat, so muß man ihn nicht mit der Pincette herausziehen, wodurch leicht neue Entzündung und Eiterung entsteht, sondern die Brust nur mit reiner süßer Milch mit dem Zusatze von Honig bähen.

§. 300.

Der Ausgang der in Eiterung übergegangenen Entzündung ist dann verschieden; durch diese schmelzet alle Geschwulst und Härte und die Normalität der Brust wird, im Falle der Drüsenkörper nicht durch eine bedeutende Zerstörung gelitten hat, keine fistulöse Gänge sich bildeten, und der Eiterungsproceß nicht zu lange währte, keine von den §. 292 bezeichneten Complicationen statt findet, so vollkommen hergestellt, daß zuweilen bei Stillenden sogar die Milchsecretion sich wie-

der einstellt, und die Kranke bald wieder mit der krankgewesenen Brust nähren kann; häufiger ist aber dieß nicht der Fall, und das Kind muß an einer Brust gestillt werden; oder es bleiben einzelne Knoten oder Verhärtungen, fortdauernde Anschwellung der Brust am Abende mit Fieber, eine weit um sich greifende Eiterung mit hektischen Fieber, Brand und Ausschläge zurück.

§. 301

Bleiben nach völliger Beseitigung der Entzündung und Eiterung Knoten oder Verhärtungen zurück, so sind jene nicht immer gefährlich, und man beobachtet sie zuweilen, obschon der Absceß leicht heilte und überhaupt klein war; sie sind oft nur durch das mehr cohärente und fester gewordene Zellgewebe gebildet, und weil in Folge der Eiterung dieses sich getrennt und abgesondert hat, haben sich die Drüsen einander mehr genähert und erhalten dadurch mehr Compactilität. Wirkliche Verhärtungen aber von intensiver Anschwellung einer oder der andern Brustdrüse bleiben oft lange unschmerzhaft, und selbst lange unverändert, verursachen aber doch Besorgnisse wegen künftiger Folgen oder einer neuen Entzündung und Eiterung. Bei den zurückgebliebenen Knoten durch die erwähnte nächste Ursache begründet, vermeide man nach der Heilung des Abscesses allen Druck, verordne öftere Waschungen der Brust mit warmem Seifenwasser oder mäßig warme Fomente von einer Auflösung gereinigter Pottasche oder Kali tartarisatum, oder Einreibung einer Salbe von Hb. cicutae mit Honig, und untersage das Stillen, wenn sich die Milch nicht gerne ausziehen läßt. Wenn aber die erwähnten Knoten lange bleiben, und härter zu werden scheinen, oder es sind wirkliche Verhärtungen mit intensiver Vermehrung des Umfangs der Brustdrüsen zurückgeblieben, so sorge man für Ableitung durch gelinde Purgirmittel §. 296 und empfehle sanfte Einreibungen von liquor ammonii aceticus (Spiritus Mindereri) oder Camphorspiritus drei Male täglich, oder von der Salbe aus dem unguento Saturnino mit dem linimento ammoniato camphorato, das Fomentiren mit Camphorwein, dem man noch den 10ten Theil vom Aceto Saturnino zusetzen kann. Indeß, wenn diese Mittel nicht bald ihre Wirkung zeigen, macht der Verfasser von dem in des ersten Abschnitts 4ter Abtheilung, 2. Kap. 1. Aufl. §. 1170 und 2te Aufl. §. 289 empfohlenen Mercur Anwendung zum innerlichen und äußerlichen Gebrauche; zu jenem eignet sich besonders das Hydrargyrum muriaticum mite allenfalls mit

magnesia carbonica und die Hb. digitalis, zu diesem das Unguentum Hydrargyri cinereum, dem man auch jenes de Digitali purpurea beifügen kann.

§. 302.

Ist zwar der Absceß vollkommen geheilt, aber man beobachtet immer des Abends eine geringe Anschwellung und zwar in Folge von Schwäche, so kann sich leicht ein neuer Absceß bilden. In diesem Falle finden allgemeine Stärkungsmittel die sogenannten Tonica ihre Anzeige und unter diesen vor allen die Chinarinde; und man lasse die Brust noch mehrere Wochen, sorgfältiger als sonst, warm bedecken, untersage jede Entblößung, Druck, Berührung und Erkältung, und lasse das Kind anlegen. Zeigen sich Symptome eines wiederkehrenden Abscesses, besonders wenn die Kranke nicht selbst nährt, so ist die Geschwulst zuweilen sehr tief und unschmerzhaft, auch lange Zeit hart anzufühlen, und verbreitet sich allmählig wieder in der Brust von solchem Umfange, daß sie einer scirrhösen oder scrophulösen Drüse ähnlich wird. Allein es schleicht die Eiterung unbemerkt fort, wenn auch nur ein geringer Grad von Schmerz gefühlt wird. Endlich aber schreitet das Leiden rasch vorwärts, der Schmerz nimmt zu, wird klopfend, die Haut roth und endlich bricht der Absceß auf. In diesem Falle muß man den Absceß ganz so mit den erweichenden warmen Breyumschlägen und Fomenten behandeln, wie §. 298 angegeben wird.

§. 303.

Zeigt sich aber der Rückfall einer weit um sich greifenden Eiterung, begleitet mit mehreren Abscessen, großer Schwäche, und hektischem Fieber, so ist diese entweder Folge einer nachläßigen Behandlung oder einer krankhaften Diathesis. Die Brust wird in ihrem ganzen Umfange bedeutend angegriffen, und der Ausfluß ist gewöhnlich sehr stinkend. In diesem Falle muß man suchen die reproductive Thätigkeit der Kranken auf alle Weise zu fördern: durch den Genuß einer reinen Luft und vorzüglich des Aufenthaltes auf dem Lande in einer gesunden Gegend, durch den Gebrauch des Salep, des isländischen Mooses, der China und anderer tonischen Mittel in Verbindung mit einer nährenden Diät und Wein. Fistulöse Gänge fordern sehr tiefe Oeffnungen, oder Gegenöffnungen, und die Behandlung nach den allgemeinen Vorschriften der Chirurgie. Selbst wenn keine starke Eiterung oder irgend Anschein einer scrophulösen Verhärtung vorhanden ist, so können doch in Folge eines Abscesses von großem Umfange, oder

eines sehr in die Länge gezogenen Geschwürs, die Kräfte sehr gesunken seyn, und ein hektischer Zustand der Kranken entstehen, welcher die angeführten und andere ihm entsprechende Mittel erfordert.

§. 304.

Selten, und meistens nur in Folge einer vernachläßigten Behandlung durch viele scharfe Salben oder heiße Umschläge u. dgl., und dadurch gestörten Eiterungsproceß beobachtet man, daß ein Absceß der Brust in den Brand übergeht, wenn dieß aber der Fall ist, so wird die beinahe zerstörte Haut, unter welcher der Eiter tief verbreitet ist, schwarzbraun und die ausfließende Feuchtigkeit stinkend; dabei klagt die Kranke über große Schwäche, der Puls sinkt immer mehr, ist klein und sehr freqnent, die Haut ist trocken, die Zunge braun belegt, und es verliert sich auch die Milch in der gesunden Brust, und die vorhanden ist, wird in ihrer Qualität verändert, dünn, wässericht und das Kind, im Falle es an dieser Brust noch angelegt wurde, saugt nicht, oder die eingesogene Milch verursacht ihm Unruhe, Krimmen und Durchfälle. Bei einem solchen Ausgange der Entzündung muß man eilen, dem Brande Gränzen zu setzen; zu dem Ende empfehlen sich Scarificationen der Brust, die scarificirte Stelle läßt man mit einer Salbe, aus Honig mit Camphor und dem Chinapulver bereitet, verbinden, und erst dann, wenn sich der Brandschorf lostrennt, kann man ihn nach und nach mit der Scheere wegschneiden. Die Stelle läßt man mit einem China oder Weidenrinden-Decoct, dem man Salmiak und Camphor-Essig zusetzt, fomentiren; zum innerlichen Gebrauche reicht man auch ein saturirtes Chinadecoct, in Verbindung mit einer nährenden Diät und Wein; und im Falle das Fieber den putriden Charakter annimmt, Camphor, mit Serpentaria, und zum Getränke das Acidum sulphuricum mit Syrupus rub. Idaei unter Wasser, oder noch vorzüglicher die Mixtura sulphurico-acida.

§. 305.

Zuweilen ist mit der Entzündung und Eiterung der Brust eine scabiöse, venerische, herpetische, scrophulöse, rheumatische oder arthritische Complication verbunden. Es ist dann nothwendig bei der Heilung auf diese Complicationen Rücksicht zu nehmen und sie nach den Vorschriften der speciellen Therapie zu behandeln, besonders da meistens Entzündung und Absceß ohne jene Rücksicht nicht heilen, und selbst eine zurückgebliebene Verhärtung oder Anschwellung sich nie verliert.

Bei der Complication eines Exanthems findet man, daß nach geheiltem Absceß ein Ausschlag oder Blutschwären sich zeigen. So beobachtet man bisweilen einen krätzartigen Ausschlag an der Brust oder Furunkeln ähnliche Geschwüre als Folge des resorbirten Eiters, oder die Entzündung der Brust entsteht metastatisch an einem andern Orte; in dem Falle muß man solche Mittel anwenden, die der Natur des krätzartigen Ausschlags entsprechen, und bei einer metastatischen Entzündung möglichst die Ableitung besonders von einem wichtigen Organe durch Blasenpflaster und Mercurialabführungen zu bewirken trachten. Hat der Ausschlag einen venerischen Charakter, bestätigen ein früher da gewesener venerischer weißer Fluß oder noch andere theils verschwundene theils noch vorhandene Symptome die venerische Complication, dann finden die Mercurial-Mittel das Hydrargyrum muriaticum mite, die Plumerschen Pulver mit einem Decocte der Sarsaparillwurzel zum innerlichen und Bähungen oder Waschungen mit einem Zusatze von Sublimatauflösung zum äußerlichen Gebrauche, ihre Anzeige. Reine Furunkeln setzt man in Eiterung durch das Bedecken mit einem Pflaster des Diachyli compositi, allein bei venerischer Complication verbinde man sie mit einer Digestivsalbe, welcher das Hydrargyrum oxydatum rubrum beigemischt ist.

Literatur.

Chapelle Dissert. de inflammatione mammarum. Leid. 1670.

A. de Tribolet Dissert. de mammarum cura in puerperio. Goettingae 1791. 4. §. 47—57.

F. B. Osiander Denkw. II. B. 2. St. S. 436—441.

Sponitzer über Entzündung, Eiterung und Verhärtung der Brust vorzüglich der Wöchnerinnen, in Hufeland's Journal der praktischen Arzneykunde, VII. B. 3. St. Jen. 1799. 8.

Carus Gynäkologie, II. B. §. 1590—1593.

Burns a. a. O. S. 618—621.

Fünftes Kapitel.

Von den sogenannten Milchmetastasen.

§. 306.

Unter Milchversetzungen, Milchmetastasen (metastasis lactis, aberratio humoris lactei) verstehen wir im Allgemeinen eine an abnormen Stellen hervortretende Ablagerung milchartiger Feuchtigkeiten, so daß entweder die Milch gar noch nicht in den Brüsten erzeugt worden war, oder von ihnen wieder ins Blut und von da wieder in verschiedene Theile des Körpers zurückgetreten ist. Die ältesten Aerzte kannten diese Krankheiten gar nicht, französische Aerzte machten zuerst darauf aufmerksam, deutsche und englische Aerzte läugneten sie. Gehen wir die Berichte der einzelnen Schriftsteller durch, so ergibt sich, daß die Milchmetastase sehr verschiedenartig seyn kann, daß sie sich bald auf die innern Höhlen des Körpers wirft und gefährliche, selbst schnell tödtliche Krankheiten erzeugt, oder daß sie äußerlich mehr oder weniger ausgebreitete Geschwülste bildet, welche man Milchgeschwülste genannt hat, weil man bei ihrer Eröffnung oder ihrem natürlichen Aufbrechen ein milchartiges Fluidum in denselben gefunden hat. Van Swieten, Levret, Selle, Doublet u. A. haben uns weitläufig auseinandergesetzt, auf wie verschiedene Weise sich eine Milchversetzung äußern kann, und nach ihnen geschehen jene widernatürliche Absetzungen 1) durch die Haut. Hier will man verschiedenartige Exantheme beobachtet haben, Milchfriesel, Milchgrind, Furunkeln, Abscesse, Milchschweiß u. dgl. 2) durch Stuhlgang und Urin, Milchdiarrhöe, Milchurin; 3) durch den Mund, Milchexpectoration, Milchsalivation; 4) durch den Nabel; 5) durch den Uterus; 6) im Gehirn, wodurch denn encephalitis, mania, melancholia, selbst apoplexia entstehen soll; 7) in der Brusthöhle: angina pectoris; 8) häufiger im Becken, innerhalb der Beckenmuskeln, oder am peritonaeo; 9) zwischen den Bauchmuskeln; 10) an den Extremitäten; endlich 11) in der Bauchhöhle selbst, wodurch nach Vielen das Kindbettfieber herbeigeführt wird. Wenn es nun auch nicht zu läugnen ist, daß man hin und wieder an allen den genannten Orten eine milchartige Feuchtigkeit finden kann und wirklich gefunden hat, so ist es doch noch sehr zweifelhaft, ob man die Erschei-

nung wirklich mit Recht eine Milch metastase nennen kann. Freilich kömmt die gefundene Flüssigkeit der Milch oft sehr nahe, hat dasselbe Aussehen und fast dieselben chemischen Bestandtheile, aber wir finden doch auch solche sogenannte Milchversetzungen oder Milchansammlungen bei Männern oder bei Frauen unter solchen Umständen, wo an keine eigentliche Milchmetastase zu denken ist. Wenn wir daher auch nicht läugnen können, daß die metastasis lactis puerperarum mit der Milchsecretion und dem Lactationsgeschäfte in genauer Beziehung und gewissermaßen im Causalnexus steht, so scheint uns doch so viel jetzt ausgemacht zu seyn, daß die in abnormen Stellen abgesetzte Feuchtigkeit keine wahre Milch ist. Eine solche kann nur in den Brüsten selbst, als den von der Natur zu ihrer Bildung bestimmten Secretionsorganen erzeugt werden. Die sich an andern Stellen krankhaft erzeugende Flüssigkeit kömmt natürlich der Milch sehr nahe, um so mehr, wenn die sogenannten Metastasen erst dann entstehen, nachdem die Milch schon in den Brüsten abgesetzt worden war und sie enthält in allen Fällen den zur Bildung der wahren Milch bestimmt gewesenen Milchstoff. Für den praktischen Arzt ist auch in der That dieser ganze Streit gar so wichtig nicht, aber theoretisch ist es wichtig und interessant, und man ist wohl besonders darum so lange streitig über diesen Punkt geblieben, weil selbst die chemischen Untersuchungen noch zu keinem vollkommen entsprechenden Resultate geführt haben. Der ältere Meckel, Stoll, Frank u. A. haben die Milchmetastasen als Ursachen der hier in Rede stehenden krankhaften Erscheinungen ganz geläugnet, und sie haben in so fern Recht, daß man der Milch allein das nicht zuschreiben könne, daß noch andre Momente zum Grunde liegen müssen, aber man kann doch den einmal angenommenen Namen beibehalten, und muß doch dabei die Abnormität der Milchfunction als die Hauptsache ansehen. Allemal, wo Milchmetastasen entstehen, geht denselben ein Milchfieber vorher. Mit diesem und dessen nächsten Ursache stehen jene in Causalnexus und scheinen eine Wirkung desselben zu seyn, wobei jedoch allemal ein materieller Reiz zum Grunde liegen muß, der gerade diesen Ausgang begründet.

Diagnose.

§. 307.

Die Diagnose wird durch die Nebenumstände und in die Augen fallende Erscheinungen begründet. Die Fieber-Ab-

normität der Laktation ist Bildung sogenannter Metastasen, entweder nach innern Theilen, die sich dann oft durch milchartige Excretionen zu erkennen geben und entscheiden, oder wenn das auch nicht der Fall ist, die veränderten Funktionen des afficirten Theiles in Verbindung mit den Nebenumständen oder Entstehung einer unter der Haut sich verbreitenden ödematösen, bald schmerzlosen, bald schmerzhaften Geschwulst, oder heftiger Schmerz an einem Theile, ohne sichtbare Geschwulst, mit Abnahme desselben bei ihrer Entstehung sind die allgemeinen Zeichen, die eine sogenannte Milchmetastase vermuthen lassen. Die besonderen und gewissen Zeichen sind folgende: War die Milch in den Brüsten bereits im Eintreten oder die Milchsecretion eben vor sich gegangen, so verschwindet die Milch oder sie verliert sich auf einmal aus den Brüsten der Wöchnerin; die Brüste werden schlaff, und die Milchgefäße sind nicht mehr deutlich zu fühlen. Unmittelbar nach dem Verschwinden der Milch entsteht eine Unruhe und Angst der Kranken, Schlaflosigkeit, Fieber, welches mit dem Milchfieber die meiste Aehnlichkeit hat, Hitze, trockne Haut, und Durst, und ein voller harter frequenter Puls, und erfolgt die Metastase an einem Theil des Körpers, wo sie sichtbar wird, so beobachtet man Zeichen der Entzündung an diesem Theile, erfolgt sie in den Armen oder Füßen, so bildet sich eine dem Erysipelas ähnliche Geschwulst, in der man aber frühzeitig eine Fluktuation wahrnimmt, erfolgt sie im Gehirne, was besonders leicht nach Alterationen oder Gemüthsbewegungen geschieht, so entsteht Kopfweh, Irrereden, Verdunklung der Augen, schwarzer Staar, Ohrensausen, Schlafsucht, Kinnbackenzwang, Raserey, fortwährende Manie und manchmal plötzlicher Schlagfluß (Paralysis lactea, apoplexia lactea, hemiplechia lactea); das Gehirn ist der gefährlichste Ort dieser metastatischen Entzündung. Nach dem Tode findet man, wie der Verfasser bei Leichenöffnungen selbst gesehen, eine milchartige weiße Feuchtigkeit, zwischen dem Schädel und der dura Mater, und auch oft tief unter der pia Mater zwischen den Hirnhöhlen. — Werden die Lungen, die Pleura oder Bauchhöhle das Substrat der metastatischen Entzündung, so entsteht im ersten Falle Peripneumonia, im zweiten Pleuritis und im dritten Unterleibsentzündung Enteritis, Peritonitis und bei der Affection der Duplicatura peritonaei bewirkt sie zuweilen die Absetzung in der Nähe des Nabels, und einen Absceß, welcher sich durch den Nabel öffnet, wie der Verfasser hier in Berlin mehrmals beobachtet

hat, in zwei Fällen währte das Uebel schon mehrere Jahre; auch die Zellhaut der Muskeln, vorzüglich Becken-Schenkel- und Gefäßmuskeln, seltner die Unterfüße, die Brust, der Arm, die Schulter und die Rückenmuskeln werden der Sitz der metastatischen Entzündung; es erfolgen dann Hüftweh, Beschwerden der Lendenmuskeln und Abscesse, die später aufbrechen und Caries verursachen. Aus diesen Gebilden geht die Metastase, wenn der milchartige Eiter keinen Ausweg finden kann, auf Secretionsorgane über, und dann folgt eine kritische Ausleerung z. B. aus der Speicheldrüse, im Munde Speichelfluß, im Darmkanal ein grüner, sauer riechender, seltener ein weißer Durchfall; aus den Harnwerzeugen, ein weisser Urin. Befällt sie die Haut, dann entsteht ein saurer, wie Molken riechender Schweiß und Friesel, die Metastase des Gebärmutter gibt sich durch einen milchähnlichen Lochialfluß zu erkennen, den der Verfasser einige Mal beobachtete. An den Brüsten selbst kann sie die Zellhaut einnehmen, oder die glandulas conglomeratas oder Achseldrüsen. Uebrigens beobachtet man, daß die Metastasen in Organen und Theilen des Körpers vor sich gehen, bei welchen vorher schon eine krankhafte Disposition Statt fand. Bei Wöchnerinnen, die am Kopfweh litten nach dem Kopfe, bei häufigem Husten und phthisischer Anlage nach den Lungen, bei Rheumatismen an den Oberarmen oder der Schulter an diesen; bei krankhaften Nieren nach diesen u. s. w., wie der Verfasser durch seine Erfahrung bestätigt fand. Auch geschieht es zuweilen, daß, wenn bereits der Absceß an einem Orte geheilt ist, er über längere oder kürzere Zeit an einem andern Orte, und später noch an einem dritten zum Vorschein kömmt. So sah ihn der Verfasser erst am Arme in der Nähe des Gelenks, dann an der Schulter, und als er auch hier geheilt war, unerwartet unter dem Gefäßmuskel entstehen und aufbrechen.

Ursachen.

§. 308.

Die Aetiologie anlangend, so wurde schon §. 307. bemerkt, daß die Milchmetastasen in der Regel in Folge eines Fiebers auftreten, welches mit einem Milchfieber, hinsichtlich seiner Erscheinungen, übereinstimmt, und es erfolgt daraus ganz natürlich, daß alles, was das Säugungsgeschäft stört und abnorm macht, auch mittelbar zur Milchmetastase Veranlassung werden kann. Indeß sind doch Wöchnerinnen vor andern zu dieser krankhaften und unter gewissen Umständen höchst ge-

fährlichen und tödtlichen Krankheit disponirt. Solche prädisponirende Ursachen sind Verstopfung der Milchgefäße, oder äußere Verschließung derselben durch verdicktes Serum, durch geronnene Milch, vorzüglich durch unterlassenes Stillen, gewaltsam unterdrückten Milchzufluß, Mißbildung der Brüste, und besonders fehlerhafte Warzen, wodurch das Stillen unmöglich wird, fehlerhafte zu dicke Milch, allzugroße Empfindlichkeit und Reizbarkeit der Wöchnerin. Zu den hier vorzüglich in Betracht kommenden Gelegenheitsursachen gehören demnach: zu großer Reichthum an Milchstoff (Polygalacie), wobei derselbe nicht nur zu häufig aus dem Blute abgeschieden wird, sondern auch die Milch selbst zu fett und dick ist, so daß sie nicht gehörig in den Brüsten abgesetzt und ausgeschieden wird; ferner versäumte Pflege der Brüste, so daß sie zum Saugen untauglich sind; auf irgend eine Weise verhinderte Secretion der Milch in den Brüsten, durch gehindertes Saugen bei sehr schmerzhaften wunden Brustwarzen, durch Gemüthsaffecte, als da sind: Zorn, Schreck, Aerger, allzugroße Freude, Furcht vor dem Stillen und Schmerz bei aufgesogenen Brustwarzen; so beobachtete der Verfasser bei einer Dame, die jederzeit schon eine halbe Stunde vorher, aus Furcht vor dem Schmerz, einen heftigen Krampf mit Frösteln bekam, daß die Milch in einer Brust plötzlich verschwand, in der andern sich minderte, und alle Zeichen der Milchmetastase nach dem Kopfe eintraten; ferner Erkältung, Diätfehler, besonders durch den Genuß zu nahrhafter erhitzender Speisen und Getränke, zu heiße Witterung, einer von den wichtigsten schädlichen Einflüssen, und erst in diesem Jahre 1825 bei Wöchnerinnen in Berlin sehr bemerkbar, — Diarrhöen und vorzüglich der Gebrauch von zu starken und drastischen, Purgiren erregenden Mitteln, Ausübung des Beischlafs während dem Stillen, heftige Entzündung der Brust, durch welche Stockung der Milch und ihrer Secretion entsteht, heftige Entzündung an einem von der Brust entfernten Theile, und jeder entfernte Reiz. Am häufigsten sind übrigens Wöchnerinnen einer Milchversetzung unterworfen, die sich dem Säugungsgeschäfte entziehen, obgleich sie Milch genug haben, und vollkommen dazu fähig sind, sich dieser Mutterpflicht zu unterziehen, oder diese sehr nervenreizbaren und zugleich vollsaftigen Frauen, welche sich zwar dem Stillen unterziehen, bei denen aber, wenn das Kind nicht gehörig säugt, und die Brüste entleert, die Milch stockt, und bei dem Anlegen heftige Schmerzen mit Krämpfen bekommen. Uebrigens entstehen die Milchmetastasen zwar in der Regel im Wochenbette

früher oder später, sie können aber auch später bei einer Stillenden sich ereignen, und der Verfasser sah sie einige Male nach neun Monaten bei dem Entwöhnen des Kindes.

Prognose.

§. 309.

Die Prognose ist nach dem Sitz des Uebels verschieden, aber doch im Ganzen nicht schlecht. Eine Milchmetastase nach innen ist immer mißlicher als eine bloße Milchgeschwulst, und verläuft in der Regel auch viel langsamer, aber es gelingt doch fast immer, die Wöchnerin herzustellen. Es gibt aber doch auch Fälle, wo die Krankheit entweder schnell tödtet, oder tödtliche Nachkrankheiten hinterläßt. Apoplexien, Gehirnentzündung, Lungensuchten, Kindbettfieber verdanken zuweilen ihr Entstehen hauptsächlich einer Milchmetastase, und sind dann gefährlich, am allergefährlichsten sind die metastatischen Entzündungen des Gehirn, der Lungen und des Herzens, besonders bei krankhafter Anlage wegen der leicht entstehenden Ausschwitzung. Mehrmals hat der Verfasser den Hydrothorax und die Herzbeutelwassersucht, und in einem Falle die Entzündung des Herzens beobachtet, einmal mit dem heftigsten Herzklopfen, aussetzendem Pulse, mit Ohnmachten und der zugleich Stattfindenden äußerst heftigen Pulsation der Aorta descendens nahe an der Theilung in die arterias iliacas.

Indication.

§. 310.

Das Wesentliche der Indication beruht darauf, möglichst die veranlassende Ursache und ihre Folgen zu beseitigen, mit Rücksicht auf das Organ oder den Ort, in welchem die Metastase sich gebildet hat, und dann die normalen Functionen des Wochenbettes, vorzüglich aber die Milchsecretion in den Brüsten wieder zu bewirken. Demnach ist vor allem und sobald nur etwa die noch zu hebende Ursache, z. B. Erkältung, Erhitzung, zweckwidrige Diät, Gemüthsbewegungen, krankhafte oder fehlerhafte Zustände der Brüste und Warzen u. s. w., entfernt sind, die wichtigste Aufgabe für die Kur, die Zurückleitung der Milch nach den Brüsten durch Sauggläser, durch Kinder, die man an die Brüste legt, durch Frauen oder junge Hunde, welche saugen, durch erweichende Umschläge, durch Brustbäder mittelst des Stein'schen kupfernen Gefäßes, durch Senfteige und trockene Schröpfköpfe, die auf die Brüste gesetzt werden. Die Milchpumpen wirken immer sehr gewaltsam;

indeß bei einem so gefährlichen Falle, und besonders bei der Milchversetzung nach dem Gehirn, muß man sich jedes Mittels bedienen, und darf man auf die Nebenfolge der Milchpumpe nicht Rücksicht nehmen, besonders wenn keine Kinder und junge Hunde zu erhalten sind. Noch muß der Verfasser bemerken, daß das Ansaugen der Warzen auch die Ehemänner selbst übernehmen, indeß nicht in jedem Falle ist dieß zu rathen, da wegen der wollüstigen Empfindung und des aufgeregten Geschlechtstriebes leicht ein Erethismus entsteht, und wo Fieber und besonders Entzündung eingetreten ist, der Zweck nicht immer erreicht, Fieber und Entzündung vermehrt und die Metastase nicht gehoben wird.

§. 311.

Die wichtigste und gewöhnliche Folge der Metastase ist die Entzündung des Organs oder Theils, in welchem jene sich bildete; demnach ist die zweite und dringende Aufgabe für die Kur, Hebung der Entzündung, mithin die antiphlogistische Heilanzeige, mit Rücksicht auf das Fieber und das afficirte Organ selbst. Geschah die Metastase besonders sehr schnell nach dem Gehirn, die Milchsecretion war vorher sehr copiös in den Brüsten, und es ist besonders ein sehr robustes, starkes, vollblütiges, jugendliches und reizbares Individuum, und das Fieber (Synocha), die Schmerzen und Hitze des Kopfes, Betäubung oder Delirien haben einen hohen Grad erreicht, so säume man nicht, auf der Stelle eine Blutentleerung am Arme anzuordnen; im geringeren Grade der Entzündung, und der angegebenen Symptome bei mehr sensibeln und weniger vollsaftigen Individuen, und wo die Milch nicht ganz in den Brüsten sich verloren hat, empfehlen sich Blutegel am Kopfe, und blutige Schröpfköpfe an diesem, am Arme und der Schulter, kalte Fomente, besonders die Schmuckerschen Umschläge auf dem Kopfe, kalte Fuß- oder Halbbäder. Mit der allgemeinen Blutentleerung verbindet man das Nitrum in Auflösung von Aqua rub. Id. mit Syrup. rub. Id. oder Moror. oder in einer emulsio oleosa, gelinde abführende Mittel aus Mittelsalzen, Natrum sulphuricum, Tartarus natronatus, Tamarinden und Manna, gelind eröffnende Klystiere, diluirende Getränke mit vegetabilischen Säuren, besonders der Weinsteinsäure (Acidum tartricum). Unter den Salzen, als innere Mittel gebraucht, hat sich das Kali sulphuricum (Arcanum duplicatum) besondern Ruf erworben, den es jedoch nicht immer verdient, da es zuweilen gar keine Wirkung zeigt. Dieses Salz wirkt zwar weniger durch Herabstimmung der er-

höhten Irritabilität des Gefäßsystems bei Entzündungen, als durch seine schwächende Störung der Digestion und des Assimilationsprocesses. Daher wurde es so sehr in entzündlichen Krankheiten mit einem Uebermaße an plastischen, ernährenden Stoffen vorzugsweise empfohlen, und darauf gründet sich auch dessen Ruf in entzündlichen Krankheiten der Wöchnerinnen, in sogenannten Milchversetzungen, bei übermäßiger Milcherzeugung. Man gibt es hier in solchen Gaben, daß es mäßig die Stuhlausleerung bewirkt. Bei robusteren Constitutionen empfiehlt man dieses Salz auch als ein Digestivmittel. Zarte, sensible Constitutionen, vorzüglich aber Schwäche des Magens und Darmkanals, begründen Vorsicht in der Anwendung oder eine wichtige Gegenanzeige. — Als Digestivmittel gibt man es von einem halben bis ganzen Scrupel, und als Abführungsmittel, besonders bei der erwähnten Milchversetzung nach dem Gehirn, läßt man alle 2 bis 3 Stunden eine halbe, ganze, bis anderthalb Drachmen nehmen, entweder in Form des Pulvers allein, dem man zur Verbesserung des Geschmacks etwas Pulvis radicis liquiritiae beimischt, in Verbindung mit Tartarus depuratus, oder in Form der Auflösung, besonders mit einem einhüllenden Zusatze, z. B. eine halbe Unze bis sechs Quentchen in acht Unzen heißem Wasser aufgelöst, dem man ein bis anderthalb Unzen Syrupus liquiritiae, oder Syrupus mororum, oder Mellago graminis zusetzt, so daß man die Kranke alle zwei Stunden einen Eßlöffel voll nehmen läßt. Im geringeren Grade des Fiebers oder bei einer minderen Milchanhäufung in den Brüsten kann man es auch als Digestivpulver zu zwei Drachmen, in Verbindung mit Tartarus depuratus, zu gleichen Theilen, Magnesia carbonica 1 Drachme und elaeosaccharum foeniculi ʒjj. nehmen lassen. Andere (Sponitzer a. a. O.) nehmen den Schwefel mit dem Weinsteinrahm, um ableitend zu wirken und den Milchstoff durch den Darmkanal auszuführen; so sehr sich auch der Schwefel in vielen gehemmten Secretionen, Ab- und Aussonderungen, selbst in Metastasen, welche oft die schwersten und hartnäckigsten Nervenzufälle und Krankheiten, Krämpfe, Brustaffectionen u. s. w., veranlassen, empfiehlt, so ist der Verfasser der Meinung, daß er als ein wirksames, incitirendes, die Vitalität und Thätigkeit der größeren und kleineren arteriellen Gefäße erhöhendes Mittel bei einer Milchversetzung mit einer bedeutenden arteriösen Entzündung des Gehirns, der Lungen, des Unterleibs u. s. w., nicht angewendet werden dürfe, sondern bei mehr venösen Entzündungen, oder

nach gehörig angestellten allgemeinen und örtlichen Blutentleerungen und des übrigen antiphlogistischen Heilplanes. Man reicht das Sulphur depuratum (flores sulphuris), in Verbindung mit dem Tartarus depuratus, oder wo man früher die Ausleerung des Darmkanals zu sollicitiren die Anzeige findet, das Sulphur praecipitatum (lac Sulphuris), in Gaben von fünf bis fünfzehn Granen einigemal täglich, gleichfalls in Verbindung mit Tartarus depuratus, Magnesia carbonica u. s. w. Kein Mittel empfiehlt sich aber bei metastatischer Hirnentzündung so sehr als das Hydrargyrum muriaticum mite oder Kalomel nach hinreichender Anwendung der nöthigen antiphlogistischen Mittel und Blutentleerungen, in mäßigen Gaben, um die Plasticität des Blutes zu vermindern; durch seinen erregenden Einfluß auf das resorbirende System die Exsudation des Milchstoffs im Gehirne zu verhüten, und in größern Gaben, um ihn durch den Darmkanal abzuleiten, da es dessen Secretionen vermehrt, und mehr oder weniger die Stuhlausleerung befördert. Zu erstem Zwecke reicht man es in kleinen Gaben zu einem halben bis ganzen Gran allein oder in Verbindung mit der Hb. digitalis purpurea, ist aber die Anzeige, besonders bei plötzlich entstandener Metastase nach dem Gehirn zugleich nach dem Darmkanal abzuleiten, dann muß man es in größern Gaben, zu zwei, drei bis vier Granen, und damit es schnelle Stuhlausleerung bewirke, mit dem Zusatze von Magnesia carbonica, geben. — Bei sehr hartnäckiger Verstopfung des Stuhls kann man auch das Hydrargyrum muriaticum mite mit Jalappa verbinden.

§. 312.

Bei der Anwendung der §. 311. empfohlenen Heilmethode ist der Ausgang glücklich, wenn die Entzündung und Fieber nachlassen, die Affectionen des Kopfs sich mindern und die Milch wieder in die Brüste zurücktritt. Geht aber das Fieber in das nervöse über, tritt Delirium ein, vermehrt sich die Kleinheit und Geschwindigkeit des Pulses, bleibt die Haut brennend, die Zunge trocken, fühlt die Kranke eine zunehmende Schwere des Kopfs, bleibt sie mehr auf einer Stelle liegen, und die Pupillen des Auges erweitert, zeigt sich mehr ein Status und Pulsus nervosus, eine debilitas vitalis, und ein Wechsel der Erscheinungen, tritt die Milch nicht in die Brüste, so läßt sich Ausschwitzung des Milchstoffs im Gehirne befürchten, oder sie ist bereits geschehen, der Moment läßt sich aber bei dem Wechsel der Erscheinungen oft schwer bestimmen. In diesem Falle, und besonders wenn bereits eine außerordentliche

Schwäche eingetreten, ist die Prognose höchst ungünstig, und bei wirklich geschehener Ausschwitzung, nach des Verfassers Ueberzeugung, wohl keine Hülfe mehr möglich. Indeß aber, weil in der That zuweilen nicht in jedem Falle sich mit Gewißheit bestimmen läßt, ob die Ausschwitzung erfolgt sey, so ist es doch noch dringende Anzeige, dieselbe zu verhüten, und diejenigen Mittel anzuwenden, welche besonders nach dem eingetretenen Charakter des Fiebers, mit Rücksicht auf die fortgesetzte erregende Einwirkung zur Erhöhung der Thätigkeit des resorbirenden Systems, ihre Anzeige finden; dahin gehören die Arnica, die Senega, die Valeriana, die Serpentaria, der Liquor ammonii aceticus (Spiritus Mindereri) der Camphor, der Moschus, in Verbindung mit dem Goldschwefel, der Liquor Ammonii Succinicus, das flüchtige Alcali, das Acidum Sulphuricum dilutum, die Mixtura Sulphurico-acida Pharmacop. Boruss., das Acidum muriaticum oxygenatum, und die Phosphorsäure. Dabei muß man die Haare vom Kopfe ganz abscheeren lassen, und diesen mit den kalten oder Schmuckerschen Fomentationen, oder mit Eis, welcher mittelst einer Blase applicirt wird, fleißig fomentiren, Senfpflaster in den Nacken und auf die Oberarme setzen. Ein lauwarmes Bad mit kalten Begießungen anzuwenden, fordert die größe Vorsicht, und der Verfasser, der bereits mehrmals davon Gebrauch machte, hat selten Wirkung davon gesehen, und in einem Falle die Erfahrung gemacht, daß von den Angehörigen der Tod der Kranken sehr leicht der Anwendung dieses heroischen Mittels zugeschrieben wird, dessen Indicationen in Krankheiten überhaupt noch nicht genau durch die Therapie bestimmt sind.

§. 313.

Bei Versetzungen der Milch nach der Pleura und vorzüglich nach den Lungen, die sich als eine metastatische Pleuritis oder Peripneumonia zu erkennen gibt, und die um so leichter entsteht, wenn eine Prädisposition zu dieser Krankheitsform in der Wöchnerin vorherrschend ist, oder die Schädlichkeit insbesondere auf die Pleura und die Lungen einwirkten, z. B. Erkältung, vieles Sprechen, Genuß zu kalter Getränke, vorher schon stattgefundene katarrhalische Beschwerden oder Katarrh, katarrhalische Witterungsconstitution u. dgl., erheischt gleichfalls die antiphlogistische Heilmethode, allgemeine Aderlässe, Blutegel zwischen oder zur Seite der Brüste, das Nitrum, die §. 311. empfohlenen abführenden Mittelsalze, das Hydrargyrum muriaticum mite mit Sulphur Stibia-

tum aurantiacum, häufige lauwarme Getränke, Senfteige auf die Brust, und die zur Zurückleitung der Milch nach den Brüsten §. 310. angeordneten Mittel. — Die Versetzung nach dem Unterleibe und dadurch bewirkte metastatische Entzündung des Darmkanals oder des Bauchfells fordert gleichfalls hinreichende allgemeine und örtliche Blutentleerungen, das Nitrum in einer Mixtura oleosa, und die ganze Behandlung dieser Krankheitsformen nach den Vorschriften der Therapie, mit Rücksicht auf gestörte und geminderte Milchsecretion in den Brüsten, und Zurückleitung derselben in diese Organe. — Zeigt sich die metastatische Entzündung in den Nieren, und überhaupt in der Harnröhre, und es zeigt sich die Absonderung eines milchartigen Urins, so empfehlen sich zum innerlichen Gebrauche vorzüglich Emulsionen mit Nitrum und Camphor; Einreibungen von Linimentum ammon. camphorat. in die Nierengegend, und bei heftigen Schmerzen, in Verbindung mit Opium, und sobald die Entzündung gehoben ist, ein infusum Chinae und Hb. uvae ursi. — Versetzt sich der Milchstoff auf die Haut, und es entstehen copiöse sauerriechende Schweiße, so finden der Liquor ammonii aceticus, und der Camphor mit Nitrum ihre Anzeige, womit man gelinde abführende Mittel aus dem Kali sulphuricum und lauwarme Bäder verbindet; zur Nachkur, und wenn die Milch wieder in die Brüste zurückgeleitet ist, kann man ein Chinadecoct nehmen lassen.

§. 314.

Bei Versetzungen nach den Extremitäten oder an äußern Theilen zeigt sich entweder im Anfange eine dem Erysipelas ähnliche Röthe, dann erst oder sogleich Schmerz ohne Röthe, der oft sehr tief gefühlt wird, gestörte Funktion des Theils, und später bildet sich eine Geschwulst, durch welche man Flutuation einer Feuchtigkeit fühlen kann. Ist nur Schmerz und Entzündung vorhanden und noch keine Eiterung entstanden, so kann es gelingen die Zertheilung zu bewirken; zu dem Ende ist die antiphlogistische Heilmethode, allgemeine Blutentleerung bei heftigem Fieber und Schmerz, Nitrum, die §. 311. angeführten Abführungen mit Kali sulphuricum u. s. w. das Hydrargyrum muriaticum mite in Verbindung mit Magnesia carbonica, die Leitung der Milch nach den Brüsten durch fleißiges Anlegen des Kindes und wo dieses nicht saugt, durch die übrigen zu jenem Zwecke empfohlenen Mittel; und wann die Wöchnerin nicht stillt, sind die antiphlogistischen Mittel und die Abführungen um so dringender an-

gezeigt. Den afficirten Theil lasse man ruhig im Bette halten, und bedecke ihn blos mit zarter alter gebrauchter Leinewand, oder wenn ihn die Kranke verträgt, mit einem feinen englischen Flanelle um die Transspiration zu befördern. Es ist nicht rathsam, viele örtliche Mittel, besonders reizende Einreibungen von Salben, und Fomente anzuwenden, besonders wenn der Theil sehr schmerzhaft und so empfindlich ist, daß die Kranke die Berührung und das Reiben nicht vertragen kann; höchstens kann man bei heftigem Schmerze, Entzündung, und noch nicht enstandener Eiterung den kranken Theil mit Aqua saturnina fomentiren. Das wesentliche zur Zertheilung bleibt immer die §. 311. angeführte allgemeine antiphlogistische Behandlung, mit Rücksicht auf die Zurückleitung der Milch in die Brüste. Allenfalls kann man noch und besonders bei Frauen, welche nicht stillen, und wenn keine gastrischen Ablagerungen und Unreinigkeiten in den ersten Wegen statt finden, Diaphoretica und Diuretica anwenden, besonders wenn das Fieber, Schmerz und Geschwulst nachgelassen haben. Zur Beförderung der Diaphoresis finden Kali Saturatio mit Aqua flor. Sambuci oder Tiliae zuerst, dann der Salmiak in Verbindung mit dem Spießglanzweine, der Liquor ammonii aceticus, und bei mehr gesunkenem Pulse, Mangel der Transspiration des afficirten Theils und Trockenheit der Haut des ganzen Körpers empfiehlt sich vor allem der Campbor, indem er den allgemeinen Lebensturgor vermehrt und die ausdünstende Thätigkeit der Haut erhöht. Hinsichtlich der Auswahl der diuretischen Mittel muß man stets noch auf das Fieber und den allgemeinen krankhaften Zustand der Wöchnerin Rücksicht nehmen. Hat das Fieber noch den entzündlichen oder erethistischen Charakter und ist der afficirte Theil schmerzhaft und roth, so empfehlen sich der Tartarus depuratus, — boraxatus, das salpetersaure Ammonium, und vorzüglich das Kali aceticum in Verbindung mit der Aqua Petroselini. Bei einem gewissen Grade des Erethismus im Gefäßsysteme mit Unthätigkeit der resorbirenden Gefäße und der Venenanhänge findet die Digitalis ihre Anwendung, und wenn eine gewisse Unthätigkeit im Gefäßsysteme überhaupt statt findet, so reiche man dieselbe in Verbindung mit der Squilla und mit mehr incitirenden Mitteln, der Radix calami aromatici, dem Roob juniperi, und dem Campbor. Stärker incitirende, reizende und erhitzende diuretische Mittel als da sind: der Spiritus nitrico aethereus, die Tinctura cantharidum u. s. w. dann nur, wenn Unthätigkeit und

Schwäche im gesammten Gefäßsysteme sowohl als auch insbesondere in den harnabsondernden Organen statt findet; in diesem Falle kann der Milchstoff im Blute enthalten seyn, aber wegen der Unthätigkeit in den Nieren nicht abgesondert werden, die erwähnten mehr incitirenden Diuretica sollen jene nicht nur erhöhen, sondern auch die gesammte Resorptionsthätigkeit steigern.

§. 315.

Wenn die Zertheilung nicht gelingt, und die Geschwulst zunimmt oder unverändert bleibt, so muß man die beginnende Eiterung zu befördern und den Absceß zu entleeren suchen. Zu jenem Zwecke empfehlen sich die maturirenden Breiumschläge und Pflaster als da sind: das **Diachylon compositum c. Gummi, de Galbano crocato, ammoniaco u. dgl.** so wie die meisten von den Mitteln, die zur Maturation des Brustabscesses angerathen wurden. Nur ist zu bemerken, daß man, so wie sich die Fluctuation deutlich zu erkennen gibt, mit der künstlichen Eröffnung des Abscesses nicht zu lange warten darf, weil sehr leicht Caries entstehen kann, die, wenn sich der Absceß nah an dem Gelenke einer Extremität oder in der Nähe des Beckens befindet, höchst gefährlich und tödtlich werden kann. Die Eröffnung selbst kann mit der Incisionslanzette geschehen, wenn sich der Absceß bloß unter der sehr dünnen Haut befindet, allein bei tieferm Sitze unter einer Aponeurose, oder einem Muskel, wie der Verfasser solche Milchabscesse unter den Muskeln der Schulter und des Gefäßes beobachtet und geöffnet hat, ist das Bistourie nothwendig, besonders wenn auch Gegenöffnungen ihre Anzeigen finden, wobei man zugleich die Hohlsonde anwendet. Da wo man hinsichtlich der Verhütung der Caries bei der Oeffnung des Abscesses noch die größte Vorsicht beobachten muß, damit keine Luft zutrete, muß man die Haut etwas nach der entgegengesetzten Seite des Schnitts anspannen, damit sie sich über die gemachte Oeffnung wegziehe. Man empfiehlt auch das Haarseil oder ein Causticum, z. B. die Auflösung des Höllensteins, womit man mittelst eines Pinsels mehrere Stellen der Haut bestreichen läßt. Es ist merkwürdig daß der ausfließende Eiter eine ausgezeichnet weiße Farbe hat, welches wenigstens ein Beweis ist, daß der im Blut enthaltene Milchstoff dahin versetzt wird, ohne zu behaupten, daß der Eiter selbst Milch sey, die allein nur in den Brüsten als den dazu geeigneten Organen, wie bereits §. 306. erwähnt wurde, abgesondert werden kann. — Die weitere Behandlung der größeren Abscesse

besorgt man nach den Vorschriften der Chirurgie, wobei man bei dem Verbande stets die größte Vorsicht beobachtet, um besonders bei einer gemachten Incision den krankhaften Theil vor der Einwirkung der Luft zu schützen; dabei verordne man noch im Anfange die zur Entleerung des Milchstoff's im Blute §. 311. empfohlenen Abführungen vom Kali Sulphuricum, Tartar. Natronatus u. s. w., und nur dann, wenn man von dessen Entleerung überzeugt ist, der entzündliche oder erethistische Zustand des Gefäßsystems, Schmerz, Härte und Geschwulst vollkommen nachgelassen haben, die Kräfte und Reproduction der Kranken mehr sinken, dann suche man diese durch den Gebrauch der China zu steigern, um so mehr als ohne Unterstützung derselben die Heilung des Abscesses und der Uebergang in Caries nicht verhütet werden kann. — Zuweilen beobachtet man, daß die Geschwulst des afficirten Theils äußerst hartnäckig ist, es erfolgt weder Zertheilung noch Eiterung; in diesem Falle behandle man die Geschwulst ganz so, wie bei den zurückgebliebenen Anschwellungen und Verhärtungen nach Brustabscessen angegeben wurde. Fomente aus Conium, Hyoscyamus, ferner Pflaster aus jenen Narcoticis bereitet, oder das Emplastrum Ammoniacum cum Aceto Squillitico, Emplastr. mercuriale, resolvens foetidum allein oder mit dem hydrargyro cinereo; die Einreibungen von Unguento hydrargyr. ciner. und de Digitali u. dgl. — Zuweilen leisten auch bei einem Torpor des Gefäßsystems überhaupt, und Unthätigkeit der resorbirenden Gefäße, die Brechmittel noch eine erwünschte Wirkung zur Zertheilung dieser Geschwülste; sie scheinen durch die von ihnen bewirkte Erschütterung des Körpers sich heilsam zu erweisen, die Thätigkeit des Gefäßsystems überhaupt und des resorbirenden insbesondere zu steigern, und den etwa noch vorhandenen Milchstoff durch Vermehrung der Hautthätigkeit noch mittelst einer vermehrten Transspiration auszusondern, diesemnach dürften nach dem Gebrauche derselben lauwarme Bäder zu Unterstützung dieses Processes sich sehr empfehlen. Auch da, wo das Fieber noch mehr den Charakter des Synochus hat, von der Kranken Diätfehler erzeugt, der Erzeugung des Milchstoffs im Blute neue Nahrung gegeben wurde, oder Ablagerung und Anhäufung von Unreinigkeiten im Magen und Darmkanal statt finden, hat der Verfasser sehr entscheidende Wirkung zur Zertheilung noch neuer und veralteter Milchgeschwülste gesehen.

Literatur.

v. Swieten Commentar. in Boerhav. Aphorism. T. IV. p. 1329.

Astruc Traité des Maladies des Femmes. Tom. V. p. 450.

Nic. Puzos, Abhandlung von den Milchversetzungen, in d. Samml. auserl. Abh. f. pr. A. I. B. I. St. S. 3—103.

A. Levret, von den Krankheiten die von zurückgetretener Milch entstehen, in Samml. auserl. Abh. f. pr. A. I. B. 1. St. S. 141.

J. Chr. Williardts, de Metastasi Lactis. 4. 1770.

Jaeger, Diss. de metastasi lactis. Tub. 1770.

J. Chr. Sturm, Diss. de Metastasi lactea. Argentorati. 4. 1773.

Fr. A. Deleurye, von den Krankheiten die von der zurückgetretenen Milch entstehen, in d. Samml. auserl. Abh. f. pr. A. I. Bd. 1. St. S. 167.

N. Berendt, de lactis Metastasibus. Goetting. 4. 1780. v. Weiz neue Ausz. XIV. B. p. 7.

— Abhandlung von den Versetzungen der Milch. Leipz. 8. 1784.

Jac. van der Haar, über die Versetzung der Milch, in Samml. auserl. Abh. f. pr. A. II. B. 1. St. S. 135.

J. A. Gottl. Schäffer, Versuche. II. 406. 411.

J. J. Embser, Diss. de Metastasi lactea. Argentorati. 4. 1781.

de la Roche's Untersuch. über d. Natur und Behandl. d. Kindbett-Fiebers, oder d. Entzündung d. Eingeweide bei Wöchnerinnen. A. d. Franz. 1783. m. Anmerk. von Selle. Berlin. 4. 1785.

Doublet, neue Untersuchung über das Kindbettfieber, a. d. Franz. 8. 1785.

L. J. Hirschmann, de Lactis Metastasi ad uterum artusque. Trajecti ad Viadrum. 4. 1786.

J. C. Fr. Rüst, de Metastasi lactis. 4. 1794. v. Göttinger Anzeigen 1794. p. 2050.

J. D. Brandis Versuch über die Metastasen. Hannover. 8. 1798.

— Versuch über die Lebenskraft.

Selle, medic. clinic.

— N. Beiträge. I. p. 68. II. p. 73.

Soemmerring de morbis vasorum absorbentium. p. 173.
Burserii, instit. medic. pract. Tom. II.
P. Frank, Epitome Tom. II. peritonitis.
Jörg, Handbuch. p. 807. II. B.
Carus, Gynäkologie. II. Th. p. 1583.
Des Verfassers Beobachtung und Heilung einer merkwürdigen Milchversetzung oder eines Abscesses im Wochenbette, in dessen Journal f. Geburtsh. Frauenz. u. Kinderkr. V. B. 2. St. No. XI. p. 274. Francf. a. M. 1825. 8.

Dritte Abtheilung.

Von den Fiebern der Wöchnerinnen.

§. 316.

Wöchnerinnen können unter gewissen Umständen allen nur möglichen Fiebern unterworfen werden, und der Verfasser müßte in der That eine vollständige Fieberlehre liefern, wollte er dieses Kapitel hier vollkommen erschöpfen. Dieß kann aber unmöglich seine Absicht seyn. Da es jedoch einige Fieberarten gibt, die zwar dem Wochenbette nicht ausschließlich angehören, aber doch häufiger nach der Entbindung beobachtet werden, so muß die Behandlung dieser Abtheilung in zwei Hauptreihen zerfallen, die erste wird diejenigen Fieber enthalten, die recht eigentlich Wochenfieber (febres puerperarum) genannt zu werden verdienen, weil sie nur im Wochenbette vorkommen oder durch solche Umstände veranlaßt werden, die mit der Geburt und mit den durch sie hervorgerufenen Funktionen in näherer Beziehung stehen; die zweite diejenigen, die der Erfahrung zufolge von allen noch übrigen Fiebern am häufigsten im Wochenbette vorkommen. — Zu den ersteren rechnet der Verfasser ausschließlich das Milchfieber, das Kindbettfieber; zu den letzteren zählt er: das Wundfieber, das rheumatische, das gastrische, das Frieselfieber und das Rosenfieber.

Erste Reihe.

Von den, den Wöchnerinnen eigenthümlichen Fiebern.

Erstes Kapitel.

Von dem Milchfieber.

Begriff und Geschichte der Krankheit.

§. 317.

Unter Milchfieber (febris lactea, ephemera lactea, febr. lactis vulgo a mulieribus nominata, milk fever) versteht man ein in den gelindesten Fällen unter der Form einer ephemera zwei bis drei Tage nach der Entbindung eintretendes gutartiges Fieber, das mit einem leichten Schauer anfängt, allmählig in Hitze übergeht und meistens unter Schweiß und kritischem Absatz der Milch in die etwas gespannten schmerzhaften Brüste schon innerhalb 12 bis 24 bis 36 Stunden seinen Verlauf vollendet. — Schon in der Schwangerschaft tritt Milch in die Brüste, besonders im 7ten und 8ten Monat, und verursacht da oft Stechen und Spannen mit Fieberfrost oder ohne Fieber. Das eigentliche Lactationsgeschäft erfolgt aber erst nach der Entbindung, wo die vorher in der Schwangerschaft so gesteigerte Vitalität und Productionsthätigkeit des Uterus nach den Brüsten übergeht, und sich bei der Milcherzeugung thätig zeigt. Der Moment, wann jene Epoche erlöscht und diese beginnt, ist meistens durch ein Fieber — das Milchfieber, bezeichnet. Je schneller und häufiger die Milcherzeugung in den Brüsten vor sich geht, desto merklicher ist das Fieber, je langsamer und mäßiger jene geschieht, desto weniger Fieber, oft gar keines, wenigstens kein Frost, wohl etwas voller Puls. Erstgebärende sind übrigens diesem Fieber mehr unterworfen. — Die Gutartigkeit, welche das gedachte Fieber in den meisten Fällen zeigt, und die uns oft jeder ernstlichen Behandlung überhebt, mag auch wohl die Veranlassung gewesen seyn, daß es von den Alten weniger beachtet und selbst von manchen neueren Schriftstellern gar nicht oder nur ganz kurz abgehandelt worden. Nach Astruc ist Reinerus Solenander der erste gewesen, der des Milchfiebers als einer eigenthümlichen Krankheit in einem Werke das unter dem Titel Consilia medicinalia 1569 zu Frankfurt gedruckt worden, erwähnt, und Th. Willis

hat es wohl zuerst in seinem Tractu de febribus 1659 im Cap. de puerper. febr. gründlicher abgehandelt. Die Ansichten späterer Aerzte über dieses Fieber sind sehr verschieden ausgefallen, und wie es bei solchen gelehrten Streitigkeiten in der Regel der Fall ist, so war es auch hier: man verließ oft die treue Beobachtung der Natur und schweifte nach beiden Extremen hin ab, und daher kam es denn, daß Einige die Existenz dieses Fiebers als einer eigenthümlichen Krankheit ganz läugneten; Andre wiederum dasselbe für eine Krankheit hielten, von der alle Wöchnerinnen nothwendigerweise befallen werden müßten. Ohne sich hier lange dabei aufzuhalten, die Ansichten der einzelnen berühmtesten Aerzte durchzugehen und deren Gründe pro et contra zu erwägen, bemerkt der Verfasser bloß, daß, seiner Ansicht zufolge, auch hier die Wahrheit in der Mitte liegt. Allerdings kommt dieß Fieber nicht bei allen Wöchnerinnen ohne Ausnahme vor, und ist also weder ein beständiger noch nothwendiger Begleiter des Wochenbettes; vielmehr läßt es sich in vielen Fällen verhüten, wie das die Erfahrung wohl jeden nur einigermaßen beschäftigten Praktiker gewiß schon öfters gelehrt haben wird. Wöchnerinnen, die vollkommen gesund und nicht zu reizbar sind, und bei normaler Bildung der Brüste und der Warzen den Neugebornen früh genug anlegen, Frauen, die nicht zu vollsaftig sind, werden, wie der Verfasser so oft beobachtet, von gar keinem Milchfieber afficirt, und die Milch schießt auch ohne die geringsten schmerzhaften Empfindungen ein; aber es ist doch auch auf der andern Seite nicht zu läugnen, daß es bei den meisten Wöchnerinnen in ursächlichem Zusammenhange mit dem Milcherzeugungsproceß als eigenthümliche Krankheit und als recht eigentliches Milchfieber vorkomme, das sich eben dadurch als solches charakterisirt, daß der Milchabsatz immer kritisch ist; daß der Arzt bei der Behandlung desselben diesen Proceß vorzüglich ins Auge fassen muß, und daß man endlich oft durch Regulirung dieses letzteren vor der Entbindung und gleich nach derselben das Fieber verhüten könne.

§. 318.

Was die Benennung desselben betrifft, so ist, streng genommen, die Bezeichnung ephemera lactea für die gelindere, und protracta für die anhaltendere Form, unrichtig. Das Fieber ist immer eine continua remittens, keine ephemera, und wenn es auch in vielen Fällen seinen Cyclus innerhalb 24 Stunden macht und die Form einer ephemera

annimmt, so dauert es doch oft mehrere Tage hinter einander und tritt nun stets mit einem neuen Anfall von Frost ein, ohne in der Zwischenzeit vollkommen zu intermittiren. — Jörg verwirft nun die Benennung Milchfieber, und will als solches nur dasjenige Fieber gelten lassen, das, von einer Affection der Brüste ausgehend, entweder bei wunden Brustwarzen, oder bei zu großem Milchandrange nach den Brüsten und dadurch entstehendem entzündungsartigen Zustande der Milchgefäße auftritt. Der Verfasser kann ihm aber darin nicht beistimmen; denn dieses Fieber gehört zu den Wundfiebern (wohin er selbst es auch rechnet), und es ist ein rein symptomatisches Fieber, als Folge des entzündlichen Zustandes, das sich zur primären Krankheit hinzugesellt hat, aber nicht die Hauptsache ausmacht, das der eigentlichen Krankheit erst folgt, ihr aber nicht vorausgeht, nicht eigentlich die Krankheit selbst ist, wie das hier in Rede stehende Milchfieber. Wenn der Verfasser also auch die Benennung Milchfieber für jene sympathische Affection nicht ganz verwerfen will, so glaubt er doch es verschieden bezeichnen und dadurch unterscheiden zu müssen. Er möchte demnach das hier abzuhandelnde Fieber das idiopathische oder eigentliche Milchfieber nennen (Febr. lactea stricte sic dicta), und jenes, das theils bei dem Wundfieber, theils bei den Krankheiten der Brüste zu erörten ist, das secundäre oder symptomatische (Febr. lactea secundaria symptomatica. Endlich muß der Verfasser noch bemerken, daß die Krankheit oft mit andern verwechselt worden ist, und daß man namentlich das Daseyn des Milchfiebers oft da angenommen hat, wo andere Fieber zugegen waren, was wohl für die Therapie in den Fällen am schlimmsten war, wo man das Puerperalfieber mit dem Milchfieber verwechselte. Darauf wird der Verfasser weiter unten wieder zurückkommen, wenn das Kindbettfieber selbst erst näher betrachtet worden ist.

Diagnose.

§. 319.

Beinahe alle Wöchnerinnen, vor allen aber zum ersten Mal Entbundene und diejenigen, die sehr vollsäftig, reizbar und empfindlich sind, und die bei vollkommener Fähigkeit, sich dem Säugungsgeschäfte zu unterziehen, sich dazu entweder in den letzten Monaten ihrer Schwangerschaft nicht gehörig vorbereitet haben oder sich demselben absichtlich entziehen, bekommen gegen den zweiten oder dritten Tag nach der Ent-

bindung entweder gegen Abend oder nach einer unruhigen, unter häufigen Träumen zugebrachten Nacht gegen Morgen ein leises Frösteln, oder einen starken Frost, dem bald ein beschleunigter und zusammengezogener Puls unter vermehrter Wärme folgt. Der Frost besteht in den gelinderen Fällen in einem leichten Schauer, der sich besonders zwischen den Schulterblättern den Rücken lang zieht, oder er wird stärker und verbreitet sich allgemeiner. Die Haut ist trocken, das Gesicht bleich; die Kranke klagt über Kopfweh und Ziehen in den Gliedern. Nach einigen Stunden erfolgt dann die Hitze; die Kranke wird unruhig, das Gesicht wird roth, etwas gedunsen, der Puls wird nunmehr voll und frequenter. Dem Pulse nach hat es das Ansehen, als wäre die heftigste Synocha eingetreten, manche bekommen Deliria, besonders junge, reizbare, zum ersten Male entbundene Frauen. Die Hauttemperatur ist bedeutend erhöht; die Wöchnerin hat Durst, die Brüste werden gespannter, schmerzhafter, schwellen an, dadurch wird die Bewegung der Arme, besonders nach vorn hin, etwas erschwert. Die Lochien bleiben zuweilen mit dem Eintreten des Frostes und bis zur Entscheidung des Fiebers einen oder zwei Tage ganz aus, oder sind entweder gleich Anfangs verringert, oder werden es nun erst, und sind auch qualitativ verändert, nicht so roth, wie gewöhnlich, sondern weißlich, beinahe eiterartig; die Brustwarzen heben sich mehr, werden steifer, der Areola wird dunkler; dazu gesellt sich ein Prickeln und Stechen in der Brust, das sich zuweilen über den ganzen Körper verbreitet. Man fühlt bald einige ungleiche, empfindliche Geschwülste in den Brüsten, und sie füllen sich allmählich mit Milch an. Der Athem wird etwas erschwert. Endlich tritt ein gleichmäßig über den Körper verbreiteter reichlicher Schweiß, der in der Regel einen säuerlichen Geruch hat, unter Erleichterung aller Symptome, ein. Die Lochien fließen wieder reichlicher; der Schmerz in den Brüsten läßt nach; sie sind nur noch von der zugeschossenen Milch etwas gespannt. Dieß legt sich aber auch bald durch fleißiges Anlegen des Kindes, oder durch anderweitige Entleerung der Brüste vermittelst eines Saugglases u. s. w., so daß nun das Fieber seinen Lauf vollendet hat. Zuweilen ist das Milchfieber noch gelinder, besonders wenn das Kind recht zeitig nach der Entbindung angelegt wird; wenn die Milch schon vor derselben sich allmählich eingefunden hat, oder ihre Erzeugung wenigstens schon vorbereitet ist. Die Kranken haben dann oft bloß eine einzige unruhige Nacht und das eigentliche Fieber scheint,

streng genommen, ganz zu fehlen. In andern Fällen aber, zumal bei sehr empfindlichen primiparis, bei mangelhafter Vorbereitung zu dem Säugungsgeschäfte; wenn die Brüste durch zu ängstliches Warmhalten verzärtelt, oder wenn sie während des eingetretenen Fiebers erkältet worden; wenn sich die Wöchnerin nicht schont, und sich nicht vor allgemeiner Erkältung und vor dem Genusse von nahrhaften und erhitzenden Speisen und Getränken hütet; wenn die Lochien ganz unterdrückt worden, nimmt das Fieber einen höhern Grad und einen subinflammatorischen Charakter an, und geht dann nicht so schnell vorüber, sondern macht zwei, drei, vier Tage hinter einander gegen Abend neue Exacerbationen mit Frost und Hitze, die gewöhnlich um Mitternacht nachlassen, bis dann endlich bei passender Behandlung das Lactationsgeschäft sich regulirt und unter einem reichlicheren, unangenehm säuerlich riechenden Schweiße, der sich über den ganzen Körper verbreitet, mit der Herstellung der unterdrückten Lochien, das Fieber seinen Abschied nimmt. Von allen andern hitzigen Fiebern unterscheidet es sich dadurch, daß sich bei dem Milchfieber die Milch in den Brüsten vermehrt, die Brüste anschwellen und schmerzen, statt daß bei andern hitzigen Fiebern die Milch sich ganz vermindert oder ganz ausbleibt, daß es sich am zweiten oder dritten Tage nach der Entbindung einstellt, wobei die Lochien nur zuweilen auf kurze Zeit ganz, gewöhnlich aber nie völlig unterdrückt werden, und wobei die Wöchnerin außer dem Spannen in den Brüsten sich wohl befindet, sobald der Fieberparoxismus vorüber ist.

Ursachen.

§. 320.

Schon oben wurde bemerkt, daß in Hinsicht der Entstehungsart dieses Fiebers sehr viel Uneinigkeit unter den Aerzten herrscht, und daß man sich bis auf die neuesten Zeiten noch nicht über das Wesen oder die nächste Ursache desselben hat vereinigen können; indem man bald den Grund desselben in der Milchsecretion, bald in den Brüsten, bald in dem Uterus, bald in einem Nervenreiz gesucht hat. Astruc, welcher drei Grade dieses Fiebers annimmt, und mit ihren Symptomen und ursächlichen Momenten genauer beschreibt, erklärt sich das Entstehen dieses Fiebers vorzüglich aus der qualitativen Beschaffenheit der Milch, die entweder rein und süß seyn könne, und dann weder Schauer noch Fieber verursache, oder eine geringere oder größere Schärfe annehme und dann ge-

lindere oder stärkere Fieber erzeuge; — eine Idee, die wohl jetzt keiner Widerlegung mehr bedarf. Eben so wenig bedarf es jetzt, wo das Brownische System Gottlob längst verschollen ist, noch einer ernstlichen Widerlegung, wenn Winiker *) u. A. das Wesen dieses Fiebers in einer directen Asthenie suchen, das jedesmal durch direct schwächende Einflüsse veranlaßt werde. — Nachdem nun Willis zuerst an der bis dahin ziemlich allgemein angenommenen Meinung zweifelte, daß das Fieber von dem Einfluß der beginnenden Milchsecretion entstehe, und Gölike in einer wenig bekannt gewordenen Abhandlung diese Ursache ganz geläugnet hat, erwog van Swieten zuerst diese Meinung öffentlich und ausführlicher, und er legt namentlich bei Erörterung dieses Gegenstandes auch einen großen Werth auf die durch die Geburt entstandene entzündliche Affection der innern Fläche der Gebärmutter. Man sieht aber aus seiner ganzen sehr ausführlichen Beschreibung des Milchfiebers, daß er allerdings dem Milcherzeugungsproceß selbst einen wichtigen Antheil an dem Entstehen dieses Uebels zugesteht, und keinesweges verwirft der gelehrte van Swieten diese Ursache des Milchfiebers gänzlich, wie Einige anzunehmen scheinen Dagegen glaubt der Verfasser, jener habe die Milchversetzungen und das von dem Reiz der Gebärmutter entstehende Wundfieber in seiner an und für sich meisterhaften Beschreibung zu sehr durch einander geworfen, und sie nicht genug unter einander und von dem eigentlichen Milchfieber gesondert. — Friedr. Hofmann setzt dagegen den Grund des Fiebers in einen durch den Rückfluß der Säfte nach der Entbindung von dem Uterus nach den Brüsten hin, entstehenden Gefäß- und Nervenreiz. Sauvages glaubt, daß die Natur absichtlich ein solches Fieber errege, um durch einen erhöhten Umtrieb der Säfte die Gefäße in der Brust zu erweitern und dem andringenden, in Milch umzuwandelnden Chylus einen freieren Weg zu bahnen. Burser setzt den Grund desselben in eine Anomalie der Circulation, den die früher oder später eintretende Contraction des Uterus veranlasse, wobei die Lochien entweder ausbleiben oder sparsamer fließen. Wenn daher die Zusammenziehung des Uterus ganz allmählig geschehe, ohne die Circulation merklich zu beunruhigen, so entstehe kein Fieber u. s w. Vogel endlich glaubt, daß der Absonderung der Milch ein wesentlicher Antheil an dem Fieber gehöre, daß aber doch die durch

*) Horns Archiv m. s. u. Literatur, l. c.

den Rückfluß des Blutes aus dem Uterus erzeugte Unordnung in dem Blutumlaufe nicht ganz zu übersehen sey. Erwägen wir nun jene verschiedene Meinungen etwas genauer, so ist es nicht zu läugnen, daß die meisten derselben etwas Wahres an sich haben, und der Verfasser glaubt nur, daß die von ihm sogenannte febr. lactea stricte sic dicta dabei nicht immer genau genug von andern Complicationen und Fieberarten unterschieden worden, und er findet sich am meisten geneigt, Vogels Meinung beizutreten, der, wie gesagt, die nächste Ursache des Milchfiebers hauptsächlich in die Milchsecretion selbst setzt. Denn offenbar ist es doch ein wichtiger Moment, daß allemal nächst dem Schweiß auch der Milchabsatz kritisch ist; daß ferner, wenn die Lactation bald nach der Entbindung zu Stande kömmt, wenn Frauen ihre Kinder recht früh anlegen, oder auch wenn sie nicht sehr vollsäftig sind und nur wenig Milch haben, das Fieber entweder gar nicht oder nur sehr gelinde eintritt; daß man also das Fieber oft verhüten könne, wenn man z. B. schon vor der Entbindung die Brüste für das Säugungsgeschäft geschickt macht; daß man ferner, wenn es eingetreten ist, bei der Behandlung immer Rücksicht nehmen muß, die Milchsecretion in Gang zu bringen. Beweisen nicht alle diese aus der Erfahrung entlehnte Momente, wie sehr hier die Milch und das Lactationsgeschäft die Hauptsache ausmachen? — Wären Reizungen des Uterus die nächste Ursache des Milchfiebers, so sollte man kaum glauben, daß eine einzige Wöchnerin je davon befreit seyn könnte, und das Fieber müßte auch viel früher nach der Geburt eintreten; daß vor der Entbindung schon manchmal die Milch ohne Fieberbewegung eintritt, stößt die eben vom Verfasser aufgestellte Meinung keineswegs um; denn dieser Milcheintritt geht viel langsamer und allmählicher von Statten, nicht so reichlich und nicht so ungestüm. Die Milchgefäße werden nach und nach zur Aufnahme der für sie bestimmten Säfte geschickt gemacht, und der ganze Proceß tritt so unmerklich ein, daß das System nicht davon in Mitleidenschaft gezogen werden kann. Dieß darf um so weniger auffallen, wenn man erwägt, daß das Milchfieber keine unumgänglich nothwendige Krankheit aller Wöchnerinnen ist, und auch in seltenen Fällen da fehlt, wo der Milchabsatz erst nach der Entbindung eintritt. Dasselbe sieht man auch bei andern Entwickelungsperioden, beim Zahnen, beim Erscheinen der Menstruation. Auch hier leidet in der Mehrzahl der Fälle der ganze Organismus mehr oder weniger, aber es fehlt auch

nicht an Ausnahmen, wo das Kind ganz unmerklich die Dentitionsperiode übersteht; wo die Jungfrau ohne die allerleisesten Beschwerden jene kritische Periode zurücklegt. — Was die entfernteren Ursachen betrifft, so kann man sie füglich in die prädisponirenden und in die Gelegenheitsursachen eintheilen. Jene anlangend, so ist es nicht zu läugnen, daß vollsäftige, sehr empfindliche und reizbare Frauen, ferner solche, die sich dem Säugungsgeschäfte bei vorhandener Fähigkeit zu stillen entziehen; die sich in der Schwangerschaft nicht gehörig dazu vorbereitet, das Kind nicht frühzeitig genug angelegt, oder sich irgend einem schädlichen Einfluß ausgesetzt haben, dem Milchfieber leichter und in höherem Grade unterworfen sind, als wo alle diese Momente fehlen, wiewohl auch dann nicht immer das Fieber ganz ausbleibt. Zu den Gelegenheitsursachen gehören besonders Diätfehler, Anomalien der Lochien, z. B. gänzlich unterdrückter oder zu geringer Abgang derselben, besonders in Folge einer Erkältung oder kalter Fomente des Unterleibs, zu starkes Warmhalten der Brüste, vernachläßigtes öfters wiederholtes Anlegen des Kindes, Genuß erhitzender Getränke während der Entbindung, besonders heißer starker Weine, Gebrauch vieler incitirenden erhitzenden Arzeneien zur Beförderung der Wehen, z. B. der Zimmttinktur u. dgl. Anderweitige Complicationen und Verschlimmerungsursachen sind: bald Erkältung, bald Erhitzung, heiße Stuben, Ofen- oder Sonnenhitze im Zimmer, besonders in beißen Sommertagen, daher Wöchnerinnen, welche in den heißen Hundstagen entbunden worden sind, dem Milchfieber mehr unterworfen sind; außerdem Gemüthsaffecte, und dadurch zugleich erregte Gallenfieber, zu frühes gewaltsames Unterdrücken der Milch durch Einpressen der Brüste, der Gebrauch von Salben und heißen Tüchern, wodurch die Milch in Stocken geräth, fehlerhaft gebildete Brustwarzen u. s. w.

Prognose und Ausgänge.

§. 321.

An und für sich und in den meisten Fällen ist das Milchfieber eine sehr gelinde und gutartige, dem Leben der Wöchnerin nicht gefährliche Krankheit, die oft schon innerhalb 12 — 16 Stunden unter den genannten Erscheinungen in Gesundheit übergeht. Zuweilen dauert sie zwar länger, endigt sich aber dann auch meist nach zwei, drei, höchstens vier Tagen durch kritischen Schweiß, kritischen Milchabsatz, durch den Urin, vermittelst eines Durchfalls u. s. w. Zuweilen

aber nimmt die Krankheit einen bösern Charakter an, besonders wenn die Lochien ganz unterdrückt sind, wenn eine verkehrte Behandlungsweise das Fieber verschlimmert, wenn schon Krankheitsstoffe im Körper vorhanden waren und mannigfache Complicationen gebildet werden. Es entstehen dann nicht selten Milchversetzungen nach den verschiedensten Theilen des Körpers, woraus gefährliche Entzündungen, Vereiterungen, Convulsionen, Delirien, hydropische Zufälle entstehen können. Das sonst so milde, gutartige Fieber ist dann kaum mehr zu erkennen, nimmt oft ganz den Charakter des Kindbettfiebers an, oder geht in dasselbe über, und gibt Veranlassung zu den verschiedensten chronischen Krankheiten.

Indication.

§. 322.

Man unterscheidet die prophylaktische und die wirkliche Behandlung. Wie man durch ein passendes Verfahren die Krankheit zuweilen verhüten könne, erhellt zum Theil schon aus §. 316. Die wesentlichste Indication hierbei ist, daß man die Absonderung der Milch befördert. Zu diesem Behuf ist es nöthig, daß man schon vor der Entbindung die Brüste gehörig pflegt, sie weder zu warm hält, noch einer Erkältung aussetzt, die Warzen hervorhebt, sie zu stärken sucht, und auch durch gelindes Saugen die Milch nach den Brüsten hinleitet. Man sorge dafür, daß die Schwangere in möglichst gesundem Zustande das Wochenbett antritt, schütze sie vor Erkältung und Erhitzung, vor Diätfehlern, sorge für zeitige Entleerung des Mastdarms, lasse sie täglich mäßige Bewegung in freier Luft machen. Während der Niederkunft vermeide sie alle Erhitzung und Erkältung. Nach der Geburt lege man das Kind frühzeitig genug, und sobald sich die Entbundene durch einen erquickenden Schlaf erholt hat, sobald als möglich, und wenigstens acht bis zwölf Stunden nach der Geburt an, daher sorge die Wöchnerin gleich nach der Geburt dafür, daß die Milch aus den Brüsten ausfließen kann, sie erweiche die Brüste und Warzen mit Speichel oder Milch, lasse das Kind von Zeit zu Zeit saugen, damit das Colostrum ausfließt; nur erzwinge sie nicht das Saugen, und glaube nur nicht, daß das Kind sich gleich satt trinken müsse, welches zwölf Stunden ohne Essen und Trinken seyn kann. Sobald die Brüste zu spannen anfangen, so sorge sie nur für ihre Entleerung, und wenn auch das Kind die Brüste noch nicht aussaugen kann, so läßt man sie durch ein anderes Kind, und in Ermangelung

dessen, durch eine andere Person oder Säugegläser ausziehen; denn bleiben die Brüste überfüllt, so ist die Folge Schmerz, Stockung und Entzündung. Man vermeide jetzt noch sorgfältiger alle schädlichen Einflüsse der Atmosphäre und Diät, die Wöchnerin halte sich daher von der Stunde an, als sie entbunden ist, warm, presse sich aber nicht durch Kleidungsstücke ein, sie vermeide den Genuß von vielen nahrhaften Speisen und Getränken, Bier- Wein- oder Fleischsuppen, und genieße in den ersten Tagen nichts als dünne Wasser- Graupen- oder Hafersuppen, und zum Getränke abgekochtes Wasser, dem man eine gebähte Brotrinde und ein Zitronenscheibchen zusetzt, oder ein Gerstendecoct u. s. w. Kann oder will die Neuentbundene nicht stillen, so bestehe man in allen Fällen darauf, daß das Kind wenigstens einige Wochen lang von der Mutter genährt werde, und sorge dafür, daß durch eine sparsame, kühlende Diät, durch Ableitung auf den Darmkanal, durch Regulirung des etwa anomalen Lochialflusses, der immer in diesem Falle etwas reichlicher seyn muß, die Milch natürlich abgeleitet werde. Unter den Arzneimitteln empfiehlt sich hier am besten das Kali sulphuricum (Arcanum duplicatum) täglich einigemal zu einem halben Quentchen in einem passenden Vehikel aufgelöst, in der §. 311 angegebenen Form, doch so, daß es nicht zu stark abführt, und auch auf den Urin wirket. Die Brüste bedecke man mit mäßig warmen Servietten, die man mit Bernstein durchräuchern kann; oder man reibe die Brüste selbst bei heftigem Spannen und Schmerze, bei vorhandenen Stockungen, mit milden Oelen, z. B. erwärmten Ol. amygdal., oder im Falle die Wöchnerin das Kind nicht an die Brust legt, mit oleum hyoscyami u. dgl. ein; nur nicht zu oft und zu viel, um die, besonders wenn die Wöchnerin nicht stillt, so nothwendige Transspiration der Brust zu hemmen.

§. 323.

Ist nun das Milchfieber wirklich eingetreten, so muß man den Umständen gemäß verfahren, indem sich auch hier keine allgemein gültige Curmethode vorschreiben läßt. Im Allgemeinen fahre man mit der angefangenen Behandlung fort und sey nicht zu stürmisch in seinem Verfahren. Die Wöchnerin muß die strengste Ruhe beobachten, vor jedem Gemüthsaffect und vor allen unnöthigen Besuchen bewahrt werden. Das Wochenzimmer sey daher möglichst geräuschlos, nicht zu helle. Man ordne eine leichtverdauliche, nicht zu kräftige und nicht erhitzende Diät, gebe dünne, schleimichte Brühen, lauwarme

gelind auf die Haut wirkende Getränke, z. B. Flieder- oder Lindenblüthenthee, besonders wenn das Fieber schon einige Stunden gedauert hat und sich zum Schweiß hinneigt. Doch nehme man dabei auf die Jahreszeit Rücksicht, und treibe, besonders im heißen Sommer, die diaphoretische Methode nicht zu weit. Nöthigenfalls sorge man durch ein reizloses Klystier für Leibesöffnung, gebe allenfalls einen Löffel voll Ricinusöl innerlich, doch sey man auch hier nicht zu ängstlich und bedenke, daß der ganze Zustand einer Wöchnerin von der Art ist, daß sie ohne alle Gefahr einige Tage verstopft seyn kann. Ist das Milchfieber mehr durch einen Erethismus des Gefäßsystems ausgezeichnet, dann empfiehlt sich sehr die Kali Saturation mit der Zitronen- oder Essigsäure, (Börhave's Digestivliquor) als mildes temperirendes und die Transspiration beförderndes Mittel. Sind die Lochien unterdrückt, hat das Fieber einen höhern Grad erreicht, und hat es mehr den Charakter der Synocha, so muß auch das Verfahren ernstlicher seyn. Fließen die Lochien und die Kranke klagt nicht über Schmerzen im Leibe, so gebe man eine Mixtura oder Emulsio nitrosa, und ein gelind eröffnendes und ableitendes Klystier, und lasse die §. 321 angegebene Diätetik und Pflege der Brüste aufs genaueste befolgen. Im höheren Grade des entzündlichen Fiebes findet zuweilen eine Blutentleerung am Arme oder am Fuße ihre Anzeige, besonders wenn die Wöchnerin nicht stillt, und es können stärkere purgantia, und bei der gastrischen und gallichten Complication, wo eine Ablagerung und Anhäufung von Unreinigkeiten und Galle nach Diätfehlern und Aerger oder Zorn statt findet, außer den Purgirmitteln auch Emetica nöthig werden. Hatte sich die Wöchnerin kurz vor der Entbindung oder während derselben erkältet und das Fieber hat mehr den rheumatischen Charakter, dann empfiehlt sich der Salmiak theils als temperirendes und auf die Haut vorzüglich wirkendes Mittel in Form von Auflösung zu ʒj — ʒij. in Aq. destillata simpl. oder Aq. flor. Til. ℥vj. mit Syrupus oder Succus liquiritiae, Gummi mimos. und in der Folge, bei Minderung des Fiebers, den Liquor ammonii aceticus mit warmen Theeaufgüssen von Flieder, Melisse, Münze, Kamillen u. dgl. Uebrigens lassen sich alle allgemein anwendbaren therapeutischen Regeln hier nicht geben, da sie nach den verschiedenen Umständen und Complicationen vom Arzte jedesmal bestimmt werden müssen; und alle diese anzugeben ist nicht möglich. Der Arzt muß zu individualisiren verstehen: darin besteht seine Hauptkunst; das wird ihn

am besten vor Mißgriffen bewahren, und — zur Beruhigung angehender Aerzte sey es gesagt — das ist auch, wenn man nur mit Unbefangenheit beobachtet, in den meisten Fällen bei dem Milchfieber so gar schwierig nicht.

§. 324.

Noch muß am Schlusse dieses Kapitels angeführt werden, daß eine Wöchnerin öfters genöthigt ist, das Stillen, wenn sie es bereits versucht hat, aufzugeben, oder dieses gar nicht anzufangen. Solche Ursachen können seyn: gewaltsames Einpressen der Brust oder Einschmieren fetter Salben; eine sehr flache nicht vorzuziehende Warze, mangelhafte Brustbildung, gänzlicher Mangel der Warze, Excoriationen, dem Kind widerliche Eigenschaften der Milch, sehr zarte Constitution, Auszehrung, Blutspeien, hartnäckige Melancholie, Herzkrankheit, Krämpfe in der Folge der zunehmenden zu großen Reizbarkeit des Nervensystems, Verminderung der Sehkraft durchs Nähren, zu sparsame Milchabsonderung, chlorotische oder phthisische Symptome, habituelle Diarrhöen, Würmer, Hautwassersucht, Bauch- oder Brustwassersucht, Gelbsucht, Rose, eiternde Geschwüre u. s. w. Ist die Milch durch Einpressen oder fette Salben unterdrückt, so bähe man die Brüste im Brustbad mit einem lauwarmen Aufguß von Flieder oder Holunderblüthen. Kann sie aber wegen den übrigen angegebenen Ursachen nicht stillen, so muß man sehr dünne Diät empfehlen, die §. 310 angeführten abführenden Mittel anordnen, um die Milch in den Brüsten zu verringern und ihren Stoff aus dem Blute zu führen. Bei Anlage zur phthisis, haemoptysis, und bei peripneumonischen Zufällen kann, besonders bei sehr starkem Milchandrange, vollen, harten, schmerzhaften Brüsten und bedeutendem Fieber, eine Blutentleerung am Arme oder Fuße angezeigt seyn; letzte besonders um abzuleiten und die Lochien zu vermehren. Bei sehr vollen und gespannten Brüsten muß man von Zeit zu Zeit durch gelindes Aussaugen der Brüste und durch das Aufsetzen einer Glasglocke so viel Milch entleeren als zur Linderung und Beseitigung des Schmerzes und der Spannung nöthig ist. Man empfiehlt auch zur Vertreibung der Milch, wenn sie nach dem Wegbleiben des Fiebers noch häufig in den Brüsten ist, sogenannte milchzertheilende und unterdrückende Mittel zum Auflegen. Dahin gehört das Geraneum Robertianum, welches binnen zwei bis drei Tagen die Milch vertreibt, aber von Wenigen wegen des starken Geruchs vertragen wird; die Herba Petroselini, die folia nucum juglandis, die gleichfalls sehr

stark riechen und Kopfweh verursachen; die Herba Daturae Strammonii, von dem die Ausdünstungen der lebendigen Pflanze Angst, Schwindel und Kopfschmerzen erzeugen. Alle diese Mittel findet der Verfasser so wenig zweckmäßig, und die meisten von ihnen so gefährlich als den Camphor, da in Folge der zu schnellen Zurücktreibung der Milch aus den Brüsten leicht gefährliche Folgen entstehen. Man lasse es bei der angeführten diätetischen und allgemeinen therapeutischen Behandlung bewenden, die Brüste von jedem Reiz, Druck und Erkältung schützen, und sie höchstens mit einem auf Leinewand dünngestrichenen Pflaster de Spermate ceti oder emplastro saponato bedecken.

Literatur.

v. Swieten, Commentar. in Boerhaav. aphor. Tom. IV. §. 1329.

Astruc, traité des maladies des femmes, übersetzt von Otto. Dresden 1776..

Stoll, Aphor. de cognos. et curand. hom. morb. §. 775. sqq.

Burser, Instit. med. pract. T. II.

Vogel's, S. G., Handbuch. 2r Thleil.

Jörg's Handbuch der Krankheiten des Weibes. Leipzig 1821.

Carus Gynäkologie, 2r Thl.

Rob. Thomas Modern practice of Physic. Lond. 1821.

Burns, Midwifery. Lond. 1820.

Horn's Archiv. Bd. VII. 1. Bd. XI. 1 und 2.

Zweites Kapitel.

Von dem Kindbettfieber.

Vorwort.

§. 325.

Es möchte in der That wohl eine der allerschwierigsten Aufgaben in dem umfangsreichen Gebiete der gesammten Arzneywissenschaften seyn, eine gute Abhandlung über das Kindbettfieber zu schreiben. Denn wenn wir bedenken, daß diese Krankheit so alt ist, als die Geschichte der Medezin selbst, daß

schon Hippocrates sie gekannt und genau beschrieben hat; daß nach ihm so unzählig viele Schriftsteller sie mehr oder weniger ausführlich dargestellt haben, und daß wir troß dem allen in unserer Erkenntniß von der Natur und dem Wesen dieser gefahrvollen Krankheit und folglich in Bestimmung der zweckmäßigsten Heilmethode noch sehr weit vom Ziele entfernt sind und noch so manches Dunkle aufzuhellen haben: so ist es nicht zu läugnen, daß man, wenn auch mit guten und reichen Erfahrungen ausgerüstet, doch mit einer behutsamen Scheue und, man möchte sagen, mit einer gewissen Befangenheit des Geistes an ein Werk geht, an dem schon so viele treffliche Vorarbeiter ihre Kräfte abgenützt haben, und daß es namentlich mehr als gewöhnlichen Scharfsinn, mehr als gewöhnliche Umsicht und Urtheilskraft erfordert, hier für ein Handbuch die rechten Gränzen zu treffen, und hier, ohne weitläufig zu wiederholen was schon so viele Hunderte vor gesagt und erwogen haben, doch dem Leser einen gehörigen Ueberblick dessen zu geben, was Andre über die Krankheit gedacht und erfahren haben, um ihn allmählich und ohne ihn zu ermüden, auf den Standpunkt zu leiten, auf dem wir jeßt stehen, ihm ein kurzes, aber treu aufgefaßtes Bild dieser Krankheit vor Augen zu stellen, ohne — denn Einer kann ja nicht Alles selbst sehen und erfahren — die wichtigsten Erfahrungen Anderer zu übergeben und unberücksichtigt zu lassen. Gewiß ist es, wer hier die weise Mittelstraße zu finden weis, wer sich hier den Beifall der Kunstverständigen zu erwerben versteht, dessen Name verdient in den Annalen der Medicin unter den ersten zu glänzen.

Begriff und Geschichte der Krankheit.

§. 326.

Schon die verschiedenen Benennungen, die man nach und nach dieser Krankheit gegeben hat, beweisen es augenscheinlich, wie wenig Einheit in den Begriffen der Schriftsteller über dieselbe herrscht, und es ist nicht zu viel gesagt, wenn man, wie schon White gethan hat, behauptet, daß kaum zwey Autoren diese wichtige Krankheit auf gleiche Weise und übereinstimmend in ihren Ansichten über das Wesen derselben behandelt haben. Die wichtigsten Benennungen, unter denen das Fieber bis jeßt vorgekommen ist, sind folgende: Kindbetterinnen- oder Kindbettfieber, Wochenfieber, Neßfieber, febris puerperarum s. puerperalis, febr. lactea maligna puerperarum; f. putrida s. maligna puerp.; f. humoralis nervosa; febr. miliaris complicata s. putrida maligna; f. puerp. intermit-

tens perniciosa; f. puerp. acuta perniciosa, peritonitis puerperalis; — fievre des accouchées; enterite aigué à la suite des couches; — puerperal peritonitis, puerperal fever, fever of lying-in women etc. Eduard Strother soll nach Hulme's Angabe zuerst diese Krankheit mit dem Namen puerperal fever bezeichnet haben, welches jedoch Andre wiederum läugnen. Dem sey nun wie ihm wolle, so viel ist ausgemacht, daß schon Hippokrates die Krankheit gekannt und genau beschrieben hat, und der Verfasser wird nachher bei der Aetiologie Gelegenheit haben, zu zeigen, wie viele Schriftsteller nach ihm bis auf die neuesten Zeiten dieselbe beschrieben haben. — Wichtiger ist zunächst wohl die Erörterung der Frage, ob denn das Kindbettfieber wirklich eine dem Wochenbette ausschließlich angehörende Affection sey. Einige Schriftsteller, vor Allen Capuron behaupten nämlich, diese Krankheit könne auch bei unverheiratheten Mädchen, ja selbst bei Männern vorkommen. Dieß kam besonders wohl daher, weil man von jeher die verschiedenartigsten Krankheiten mit dem Kindbettfieber verwechselt und als solches aufgeführt hat, und es kann wohl kaum Gegenstand eines Streites seyn, daß, wenn der Name Kindbettfieber überhaupt der hier in Rede stehenden Krankheit mit Recht zukömmt, es dann eine ganz eigenthümliche Krankheit sey, der nur Wöchnerinnen unterworfen sind und von der außer dem Wochenbette kein Geschlecht und kein Alter befallen werden kann. Der Verfasser ist nun allerdings der Meinung, daß wir unter Kindbettfieber ein ganz eigenthümliches, wenn man will, specifisches Fieber zu verstehen haben, das sich durch seine Erscheinungen und seinen ganzen Verlauf als ein solches kenntlich macht, und daß ihm der Name Kindbettfieber recht eigentlich zukomme, indem er außer dem Wochenbette dieses Fieber noch nie beobachtet hat und sein Vorkommen bezweifelt, wiewohl er nicht läugnet, daß demselben sehr ähnliche Zustände bei unverheiratheten Frauen und Mädchen, ja selbst bei dem männlichen Geschlechte, eintreten können. Das Kindbettfieber zeichnet sich nicht nur durch seine Symptome, sondern namentlich auch durch seine größere Gefahr und Bedeutung vor allen andern Fiebern, die im Wochenbette vorkommen, aus, und verdient schon daher κατ' ἐξοχήν, den Namen febr. pueperalis. Sehr richtig setzt Carus das Gemeinsame aller Kinbettfieber in eine Störung der naturgemäß in der Periode des Wochenbettes vor sich gehenden Revolution im Innern des weiblichen Körpers. Denn allemal sehen wir bei demselben eine oder die andre der dem

Wochenbette eigenthümlichen Functionen mehr oder weniger gestört: bald sind es die Lochien, bald die Milchsecretion, bald ist eine Störung in diesem oder jenem Organe des Unterleibes, abhängig von der durch die Geburt veränderten Richtung der Säfte und des Blutumlaufs vorwaltend, die der Krankheit ein ganz eigenthümliches Gepräge gibt, ohne jedoch dadurch ihre nächste Ursache schon aufzuhellen. Nur aus dem physiologischen Zustande einer Wöchnerin lassen sich die pathologischen Erscheinungen dieses Fiebers genügend erklären; ohne die vorausgegangene Geburt würde die Krankheit nicht diese Form haben und könnte also unmöglich mit dem Namen Kindbettfieber belegt werden. Ein Kindbettfieber außer dem Kindbett ist also ein willkührlich angenommener Begriff, der als ein in sich selbst zerfallender Widerspruch, als eine von aller gründlichen Erfahrung entblößte Chimäre, keiner weiteren Beachtung bedarf. Um uns nun aber einen recht klaren Begriff von unserer Krankheit zu machen, müssen wir, wie schon angedeutet, den physiologischen Zustand der Wöchnerin deutlich ins Auge zu fassen suchen; es muß daher der Verfasser an das erinnern, was er gehörigen Orts weitläufiger darüber auseinandergesetzt hat *). Hier wird er sich nun darauf beschränken, nur mit ein Paar Worten die wichtigsten Momente, die hier in Betracht kommen, anzudeuten. Diese sind: 1) das Bestreben des Körpers im Allgemeinen und des Uterus insbesondre, in denselben Zustand zurückzukehren, der vor eingetretener Schwangerschaft naturgemäß war; also: veränderte Richtung des Blutumlaufs, Verminderung der durch die Schwangerschaft naturgemäß herbeigeführten Plethora des Unterleibes; Veränderung der Gebärmutter in Hinsicht ihrer Größe, Gestalt, Lage, ihrer innern Fläche und ihrer ganzen Aktion; 2) die nun beginnende Funktion der Brüste; 3) die nun nach der Geburt wieder eintretende erhöhte Thatkraft anderer bis dahin mehr oder weniger verringerten Funktionen in den einzelnen Theilen des Körpers: z. B. der Haut, des Herzens, der Lungen und vor allen der bis nach vollendeter Geburt, mehr oder weniger, in ihrem Volumen beengten Baucheingeweide. Wenn wir alles dieß genau erwägen, so sehen wir ein, daß hier mehrere Umstände zusammenkommen, die, wenn auch an und für sich naturgemäß, doch leicht durch eine geringe Veranlassung zu Krankheitpotenzen

*) M. s. des Verfassers Handbuch der Frauenzimmerkrankheiten. I. B. 1. Aufl. §. 73—90. I. B. 2. Aufl. §. 76—93.

werden und folglich auch unter gewissen Bedingungen, die wir weiter unten näher zu erörtern haben, das Kindbettfieber veranlassen können. Doch zuvor von den Krankheitserscheinungen!

Diagnose.

§. 327.

Nachdem längere oder kürzere Zeit die fast einer jeden fieberhaften Krankheit vorhergehenden Prodromen, als Gähnen, Ziehen und Recken der Glieder, Kopfweh, Appetitlosigkeit, Mattigkeit, Uebelkeit, vermehrte Frequenz des Pulses, unruhiger Schlaf, ängstliche Träume, selbst sanfte Delirien u. s. w. vorausgegangen sind, tritt nun meistens am Abend des zweiten oder dritten Tages nach der Entbindung, also zu gleicher Zeit mit dem Milchfieber, das hier in Rede stehende Fieber mit einem gelinderen oder stärkeren, längere oder kürzere Zeit daurenden Frostanfall auf. Aber dieß ist durchaus nicht constant; oft gehen der Krankheit gar keine Prodromen voran; sie tritt plötzlich ein, oder es stellt sich nur eins oder das andere der angegebenen Zeichen ein, so daß man den im Hinterhalt steckenden Feind nicht vermuthen konnte. Eben so wenig läßt sich etwas Bestimmtes über die Zeit des beginnenden Fiebers sagen: die Krankheit tritt zwar meistens, wie gesagt, zu derselben Zeit ein, wo sich das Milchfieber einzufinden pflegt, aber es gibt auch Fälle, wo sie früher oder später ihren Verlauf beginnt. Es fehlt nicht an einigen, wenn auch seltenen Beispielen, wo das Kindbettfieber, wie der Verfasser erst in diesem Jahre 1825 bei dem im Februar, März und April herrschenden Kindbettfieber in der hiesigen Gebäranstalt bestätigt fand, unmittelbar nach der Geburt oder bald nach derselben anfängt; zuweilen stellt es sich erst am fünften, manchmal noch später, nach 8, 12, 14 Tagen ein. Manchmal ist es mit dem Milchfieber verbunden, zu andern Zeiten geht dieses, das dann meistens die Form der **ephemera lactea protracta Stollii** hat, erst in das Puerperalfieber über. Eine gleiche Unbeständigkeit sehen wir in den Krankheitserscheinungen selbst, so daß man sich geneigt fühlen möchte, eben diese **inconstantia symptomatum** als etwas Charakteristisches bei dieser Krankheit anzusehen. Zu gleicher Zeit sehen wir daraus, daß man bei der Beschreibung derselben nie zum Ziele kommen würde, wollte man auf Alles Rücksicht nehmen und jedes einzelne Symptom, das dieser oder jene Arzt bemerkt haben will, anführen. Der Verfasser muß sich darauf beschrän-

ken, das Bild der Krankheit so aufzufassen, wie es sich uns in der Mehrzahl der Fälle vor Augen stellt, wobei er nur diejenigen Nüancen nicht übergehen darf, die sich am constantesten demselben zugesellen oder es verändern. Der Frostanfall nun, mit dem die Krankheit in den meisten Fällen auftritt, und der nur in seltenen Fällen gänzlich fehlt, ist in der Regel heftig, andauernd, plötzlich eintretend. Die Kranke ist gleich Anfangs entweder sehr reizbar und empfindlich oder sehr niedergeschlagen, unmuthig, furchtsam, ängstlich; es gesellen sich dazu Kopfweh, besonders in der Stirngegend, über den Augenbraunen, Mattigkeit, Uebelkeit, selbst wohl Erbrechen, mit einem Worte, gastrische Symptome, die aber auch zu Anfange oft noch fehlen. Auf den Frost folgt nun die Hitze; die Haut wird meist brennend und trocken; die Wöchnerin klagt über einen heftigen, brennenden, oft unauslöschlichen Durst (ein sehr constantes, oft bis zum Nachlaß oder dem Tode fortdauerndes, sehr charakteristisches Zeichen) der Puls, der zu Anfange gefüllt und nur mäßig frequent seyn kann, wird bald und in der Mehrzahl der Fälle sehr schnell und frequent, 120, 130, 140 und bei einigen Wöchnerinnen bei der letzten Epidemie in der hiesigen Gebäranstalt im Februar, März und April 1825, sogar 150 Schläge in der Minute, klein und hart (nach Andern ist er eben so oft weich); die Temperatur ist dabei nicht immer gleichmäßig vertheilt; einige Theile können sich kühl anfühlen, während andre brennend heiß sind. Dieser Anfall von Frost und Hitze kehrt nun auch oft mehrmal wieder, so daß hin und wieder Remissionen und selbst Intermissionen eintreten können. Zuweilen nämlich erscheint die Krankheit vollkommen unter der Form des Wechselfiebers; es tritt dann alle 1 bis 2 Tage gegen Abend ein Frostanfall ein, dem Hitze und gänzliches Aufhören des Fiebers folgt. Dazu kommen nun in der Regel mannigfache hysterische Symptome: das Gemeingefühl wird verändert; es zeigen sich Sinnestäuschungen, oft krankhaft vermindert, so daß es der Kranken bei gehöriger Helligkeit des Wochenzimmers zu dunkel vorkömmt und man mehrere brennende Lichter in ihre Nähe setzen muß; oder auch krankhaft erhöht, so daß sie z. B. Musik zu hören glauben, daß ihnen jedes auch noch so leise Geräusch zuwider ist. Manchmal und meistens auf der Höhe der Krankheit hören die Anfangs ziemlich lauten Klagen ganz auf; sie klagen blos über Mattigkeit. Dazu gesellen sich nun bald die am meisten charakteristischen Lokalaffectionen: gewöhnlich am zweiten oder dritten Tage der

Krankheit klagt die Kranke über einen heftigen Schmerz im Unterleibe, am häufigsten um den Nabel herum anfangend, den sie oft als brennend oder schneidend schildern und der sich von dort aus nach den Hypochondrien und nach hinten, oft bis zu den Schulterblättern hinauf zieht. Der Unterleib wird dabei mehr oder weniger aufgetrieben, gespannt, hart, empfindlich, oft so empfindlich, daß die leiseste Berührung und die leichteste Bedeckung nicht ertragen wird. Zuweilen wird der Leib so stark aufgetrieben, daß die Kranke das Ansehen einer Hochschwangern hat; dann ist in der Regel auch Brustbeklemmung, Kurzathmigkeit, etwas Husten vorhanden. Daß nun bei einer so gewaltigen Störung der Unterleibsorgane die gastrischen Symptome nicht fehlen, ist natürlich, aber auch sie sind sehr verschiedenartig. Die Zunge, die zu Anfange oft ganz rein ist, wird mehr oder minder belegt; sie ist entweder feucht, hat einen dünnen Schleimüberzug, oder sie wird, jemehr das Fieber zunimmt und je öfter die Paroxysmen wiederkehren, dick belegt, trocken, bekommt einen braunen und selbst schwärzlichen Ueberzug; die Zähne werden sehr unrein, von Schleim überzogen; die Lippen mit einer braunen Kruste belegt, oft schwarz; der Athem wird sehr übel riechend, die Präkordialgegend ebenfalls gespannt und schmerzhaft; die Kranke bekömmt Uebelkeit, Aufstoßen, Erbrechen, kann weder essen noch trinken, ja dieß kann so weit gehrn, daß sie wie bei einer ausgebildeten Magenentzündung alles wieder von sich gibt. Das Ausgebrochene selbst ist in diesen Fällen ebenfalls sehr verschieden; oft ist es bloßer Schleim, oder eine wässerichte Feuchtigkeit; so brach eine Wöchnerin bei der angeführten vom Verfasser beobachteten Kindbettfieber-Epidemie über vier Berliner Quart dieses Wassers aus, in den meisten Fällen ist es ein vomitus biliosus, zuweilen werden ganz schwarze Massen entleert. Noch häufiger, als das Erbrechen ist, wird die Krankheit von einem Durchfall begleitet. White hält denselben sogar für das einzige kritische Zeichen in dieser Krankheit, aber leider irrt er darin gar sehr; die Kranken fühlen sich zwar nach jeder Stuhlentleerung etwas erleichtert, aber die Besserung ist nicht nur nicht andauernd, sondern oft nimmt das Uebel gerade auf diese Weise, unter Hinzutreten der allergefährlichsten Symptome *), die schlimmste Wendung. Die Kranken werden nämlich nach jeder Ausleerung immer schwä-

*) Bei der angeführten Kindbettfieber-Epidemie starben die Wöchnerinnen, die Durchfälle bekamen.

cher; die Excremente und der Urin gehen zuletzt unwillkührlich ab; es treten Ohnmachten ein, colliquative Schweiße, Schluchsen, facies hippocratica, Zeichen einer wahren febris putrida und zuletzt der Tod. Der Abgang selbst ist in der Regel sehr copiös, von sehr verschiedenartiger Farbe, schwarz, sehr übelriechend. Zu andern Zeiten leidet die Kranke an kolikartigen Beschwerden, an einem häufigen und beschwerlichen tenesmus, öfterem Drang zum Urinlassen. Der Urin ist in der Regel sehr saturirt, manchmal dick, roth, mit einer Wolke oder mit umherschwimmenden Fäden, zuweilen aber auch ganz wasserhell. Es treten dazu oft mannigfache sympathische Affectionen des Kopfes und der Brust, die man unmöglich alle aufzählen kann. Sehr recht hat der würdige Vogel, wenn er behauptet, es gibt kein gefährliches Fiebersymptom, das sich nicht zuweilen dieser Krankheit zugesellen kann. Die Wochenfunktionen anlangend, so sind sie in der Mehrzahl der Fälle mehr oder weniger verändert. Die Milchsecretion wird in der Regel mit dem Eintritt des Fiebers oder doch bald nachher verringert; die vorher turgirenden Brüste werden welk, schlaff, aber darum nicht milchleer, der Lochialfluß wird ebenfalls meist vermindert, oft qualitativ verändert, sehr schmutzig und übelriechend, und es ist eine auffallende, wichtige Bemerkung, daß wenn die Lochien unterdrückt oder vermindert werden, ihr regelmäßiges Wiedereintreten doch darum nicht kritisch ist. Daß ferner die Sensibilitätssphäre in Mitleidenschaft gezogen wird, hat der Verfasser schon oben berührt: es zeigt sich überdies Irrereden, erhöhte Reizbarkeit; es finden sich allerhand Schwangerschafts- und nervöse Zufälle ein, Zuckungen einzelner Theile, Zittern der Glieder, allgemeine Convulsionen, Sehnenhüpfen, Singultus, sopor, Coma vigil, paralytische Zufälle, Colliquationen und so fort. In den meisten Fällen kann man es den Kranken ansehen, wie tief der Organismus ergriffen ist: ihre Gesichtszüge sind zwar nicht immer constant und auf dieselbe Weise verändert, aber doch im allgemeinen sehr charakteristisch. Zuweilen scheint auch hier, wie in den meisten übrigen Erscheinungen, eine gewisse Periodizität, ein Zu- und Abnehmen Statt zu finden, so daß erst in der größten Höhe der Krankheit, wenn der Arzt die Hoffnung schon aufgegeben hat, die Gesichtszüge unverändert bleiben. Diese Symptome treten nun oft gleich nach dem ersten Fieberparoxismus, oft erst später ein, wenn die Krankheit schon eine bedeutende Höhe erreicht hat. Das Gesicht ist zuweilen Anfangs roth, etwas aufgedunsen, die Wangen sind

dann oft dunkelroth gefleckt, während andre Theile bleich, leichenartig aussehen und mit einem kalten klebrigten Schweiße bedeckt sind; bald aber wird das ganze Gesicht auffallend verändert, der ganze Blick verräth Angst, Schrecken und tiefes Ergriffenseyn; die Züge werden eingefallen, die Augen matt, trübe, leblos, in ihre Höhle zurückgedrängt, von einem lividen Ringe umzogen, zuweilen thränend und mit einer klebrichten Feuchtigkeit gefüllt, die Nasenflügel werden breit, gleichsam auseinandergezogen, die Lippen verlieren ihre Röthe und bedecken sich mit einer verschiedenartig gefärbten Kruste. Oft haben die Kranken etwas Wildes in ihrem Blicke, wobei sie die Augen umherrollen und sich ängstlich umherschauen. Endlich bietet auch die Hautoberfläche mannigfache krankhafte Erscheinungen dar, die keineswegs immer kritisch sind: am häufigsten kommt der Friesel vor, nach dessen Erscheinen das Fieber sehr oft zunimmt, ferner Petechien, rosenartige Flecken, Bläschen und Risse in der Haut, Milchgrind u. dgl. m.

Parallele des Kindbettfiebers und einiger andern Krankheiten.

§. 328.

Das Kindbettfieber ist häufig verkannt und mit andern Krankheiten verwechselt worden, und es wird daher nöthig seyn, diejenigen Krankheiten und ihre unterscheidende Merkmale aufzuführen, mit denen diese Verwechslung am häufigsten Statt gefunden hat.

1) Die Darmfellentzündung. Es ist nicht zu läugnen, daß diese Krankheit mit dem Puerperalfieber die meiste Aehnlichkeit habe. Dem letzteren geht jedoch in der Regel ein Fieberanfall mit Frost und Hitze vorher, der bei jener erst Refler der Entzündung ist. Bei der Peritonitis ist der Puls deutlicher entzündlich, als bei dem Puerperalfieber. Dieses letztere tritt gleich viel gefährlicher auf, die Kranken sind gleich viel angegriffener, schwächer, haben mehr Angst, Kopfweh. Das Gesicht ist meist eingefallen; ängstlicher zerstörter Blick.

2) Von dem Milchfieber unterscheidet sich die Krankheit durch die viel mildere Form des ersteren; bei jenem fehlt die große Entkräftung, der Schmerz und die große Empfindlichkeit des Unterleibes; die Brüste sind meist voll und gespannt; die Kranken haben ein Stechen und Ziehen in den

Brüsten, unter den Achseln, oft ein Prickeln über den ganzen Körper, welches alles bei dem Puerperalfieber fehlt.

3) Von den Nachwehen ist das Kindbettfieber leicht zu unterscheiden, durch die Intermissionen, welche jene begleiten, durch das fehlende Fieber und durch ihre leichtere Beseitigung, so wie überhaupt durch die viel geringere, oft fehlende Spannung und Empfindlichkeit des Unterleibes.

4) Das Frieselfieber. Da bei dem Kindbettfieber häufig ein Frieselausschlag entsteht, so hat man beide wohl mit einander verwechselt, und sie haben allerdings das mit einander gemein, daß sie mit großer Angst verbunden sind. Jedoch das Frieselfieber pflegt in der Regel später einzutreten; es fehlt dabei die örtliche hervorstechende Affection des Unterleibes, und wenn der Ausschlag erscheint, welches oft erst am siebenten Tage der Krankheit geschieht, so läßt das Fieber nach, was bei dem Kindbettfieber sehr selten der Fall ist. Bei diesem letzten ist der Frost meist heftiger und anhaltender; es fehlen der Husten und die Brustbeklemmung, das Stechen in der Haut, die allgemeine brennende Hitze in derselben, die man bei dem Frieselfieber antrifft. Entzündung einzelner Eingeweide des Unterleibes, namentlich metritis, ferner Brustkrämpfe, cholera, ileus, Kolik u. s. w. unterscheiden sich deutlich genug durch die ihnen eigenthümlichen Symptome, als daß man sie bei einiger Aufmerksamkeit mit unserer Krankheit verwechseln könnte. —

Verlauf und Ausgänge des Kindbettfiebers.

§. 329.

Aus dem so eben Angeführten erhellt, welch ein proteusartiges Gebilde diese Krankheit ist, und wie schwierig, ja man kann wohl sagen, wie unmöglich es ist, ein einfaches Bild derselben zu geben, und der Verfasser hat es eben darum vorgezogen, zuerst nach der Reihe diejenigen Symptome anzugeben, welche die Krankheit am häufigsten und constantesten begleiten, und er wird nun das Vorkommen, den Verlauf und die Ausgänge derselben etwas näher beleuchten. Die Krankheit kömmt, wie oben schon gesagt wurde, nur im Wochenbette vor, befällt aber hier ohne Ausnahme die verschiedensten Alter und Constitutionen; sie kömmt bei primiparis und multiparis, nach schweren und nach leichten Entbindungen, bei robusten und kräftigen so gut, als bei schwächlichen Constitutionen, bei jungen und älteren Frauen vor; doch will man beobachtet haben, daß sie unter gewissen Umständen be-

sonders leicht auftritt, namentlich nach schweren Geburten *), solchen, die bei gehöriger Fähigkeit dazu sich dem Säugungsgeschäfte entziehen, bei cachectischen Personen, nach allerhand deprimirenden Gemüthsaffecten und Fehlern in der Lebensordnung. Wo sie auftritt, zeigt sie sich in einem dreifachen Verhältnisse, entweder sporadisch, oder epidemisch, oder endlich contagiös, und die Erfahrungen älterer und neuerer Zeiten sprechen zu laut für diese Behauptung, als daß man darüber jetzt wohl verschiedener Meinung seyn könnte **). Ihr epidemischer Charakter scheint vorzüglich von gewissen Witterungsconstitutionen abzuhängen, und sie soll besonders im naßkalten Herbst und Winter, so wie im heißen Sommer leicht epidemisch werden ***). Daß sie unter gewissen Einflüssen auch eine Contagiosität annehmen könne, ist ebenfalls durch deutliche Erfahrungen bewiesen. Schwieriger möchte es jedoch schon mit Bestimmtheit anzugeben seyn, wodurch die Entwicklung eines solchen Contagiums begründet werde. Ob auch hier Witterungseinflüsse zum Grunde liegen; ob namentlich diejenige Witterungsconstitution, die zu dergleichen Fieberepidemien Anlaß gibt, die Krankheit contagiös mache, wenn sie

*) Hat sich bei der angeführten Kindbettfieber-Epidemie nicht bestätigt, wohl aber, daß Wöchnerinnen nach den leichtesten Entbindungen ergriffen wurden.

**) Diese Wahrheit bestätigte sich auch bei dem Kindbettfieber in der hiesigen Gebäranstalt; erst zeigte sich dieselbe sporadisch und war demnach auch weniger gefährlich, gefährlicher wurde es nachher, als es sich epidemisch zeigte, diesem folgte nun das contagiöse, welches Tod und Verderben unter die Wöchnerinnen brachte, doch weniger als man sonst in Gebäranstalten zu beobachten pflegte.

***) So hatte die catarrhalische, rheumatisch-entzündliche Constitution, die im verflossenen Winter 1824 — 25 bei dem häufigen Regen und der nassen Kälte herrschte, sowohl in der hiesigen Gebäranstalt als in der Stadt das epidemische Kindbettfieber zuerst erzeugt; es war merkwürdig, daß einige Monate vorher die Schwangern und Gebärenden erst noch an gutartigen rheumatischen Fiebern und insbesondere am Rheumatismus des Uterus gelitten haben, wie sich derselbe so charakteristisch am Ende der Schwangerschaft, im Verlaufe der Geburt, und selbst noch im Wochenbette zeigte. Noch im Sommer waren rheumatische Fieber der Wöchnerinnen an der Tagesordnung, die große Hitze im Juli und im Anfange des Augusts führte keine epidemischen Kindbettfieber herbei, aber bedeutende Milchfieber mit den heftigsten Affectionen des Kopfs, Störungen der Milchsecretion, sogenannten Milchversetzungen, und, in Folge der häufigen durch die heiße Witterung begründeten Schweiße, Erschöpfung der Geburtsthätigkeit, und sparsame Milchsecretion und zuweilen gänzliches Verschwinden derselben.

in einem sehr hohen Grade einwirkt, darüber wagt der Verfasser nichts zu bestimmen. Davon hat er sich jedoch in der letzten Epidemie, die er hier in Berlin erlebt hat, fest überzeugt, daß die größte Sorge für Reinlichkeit und gehörige Ventilation der Wochenzimmer es nicht verhüten könne, daß nicht das Fieber contagiös werde. Er glaubt dieß besonders bemerken zu müssen, da die Krankheit in der Regel nur in Hospitälern und in Entbindungsanstalten einen so bösartigen Charakter annimmt, und man dadurch gar leicht auf die Vermuthung kommen könnte, als läge hier der Grund des Entstehens in mangelnder Pflege und Reinlichkeit. Der Verfasser gesteht, daß er selbst früher mit mehreren Aerzten diese Meinung getheilt und daß ihn eben dieß zu der größten Sorgfalt in dieser Hinsicht angespornt, daß ihn aber nun die Erfahrung unwiderleglich vom Gegentheil überzeugt habe. Er kann versichern, daß in den Wochenzimmern der hiesigen Entbindungsanstalt für die größte Reinlichkeit und für gehörige Ventilation immer sehr streng und aufmerksam gesorgt wird, welches um so leichter bewerkstelligt werden kann, da das Lokale in einem passenden Verhältnisse zu der Zahl der aufgenommenen Schwangeren steht, nur ereignete sich freilich der unangenehme Fall, daß dieß Verhältniß durch Zukommen von Gebärenden mit Wehen, unter welchen einige sogar schon den Keim zum epidemischen Kindbettfieber mitbrachten, gestört wurde. Troß dem allen zeigte sich die Krankheit in hohem Grade contagiös *). Viele haben die Begriffe epidemisch und contagiös mit einander verwechselt und für gleichbedeutend gehalten, aber gewiß mit Unrecht. Eine Krankheit kann epidemisch vorkommen, ohne darum contagiös zu seyn, wenn nämlich allgemeinere Einflüsse obwalten, so daß viele Subjekte zu gleicher Zeit oder nach einander, von denselben ursprünglichen Schädlichkeiten befallen, auf gleiche Wei-

---

*) In meiner Vaterstadt Würzburg, wo ich gleichfalls so wie hier die Gebäranstalt gegründet hatte und derselben als Lehrer, Arzt und Geburtshelfer vom September 1805 bis zu meiner Berufung nach Berlin im September 1816 vorstand, hatte ich auch die größte Reinlichkeit stets gehandhabt; niemals beobachtete ich ein epidemisches und contagiöses Kindbettfieber, obschon zu meiner Zeit in einem Jahre 150 bis 170 Schwangere entbunden wurden; nur höchst selten kam es sporadisch vor. Allein der Nachfolger in meinem Lehrfache hat es zwei Male epidemisch gesehen, und konnte der Epidemie auch nur durch totale Reinigung der Zimmer, Abreiben und neues Anstreichen der Wände u. s. w. Gränzen setzen, ein Beweis, daß dieses Kindbettfieber zu den contagiösen gehörte.

se erkranken. Hier erbt nicht einer von dem andern die Krankheit, sondern durch dieselben Schädlichkeiten, wodurch z. B. A. erkrankt ist, wird auch B. und C. ergriffen. Bei den contagiösen Krankheiten aber entwickelt sich erst aus der Krankheit des Einen ein Ansteckungsstoff, der sich nun andern Körpern mittheilt und dieselbe Krankheit erzeugt. Daher können auch sporadische Krankheiten contagiös werden, und dieß hat auch die Erfahrung bei dem Puerperalfieber in solchen Fällen gelehrt, wo durch den Arzt oder eine Wärterin die Krankheit von einer schon Erkrankten auf eine gesunde Frau übergetragen wurde.

§. 330.

Die Krankheit kann nach Einigen einfach und complicirt seyn; doch dürfen wir in letzterer Beziehung unsre Eintheilung nicht zu weit ausdehnen und nicht von einzelnen vorwaltenden Symptomen den Eintheilungsgrund hernehmen wollen, wie das unter Andern Schmidtmüller gethan hat. Einige unterscheiden ein rein entzündliches, ein gastrisches, ein nervöses und ein fauligtes Kindbettfieber; der Verfasser glaubt jedoch, daß man hier größtentheils andre Fieber der Wöchnerinnen mit dem eigentlichen Puerperalfieber verwechselt habe. Bei diesem letzteren bemerkt man in den meisten drei Stadien: 1) das entzündliche, stadium inflammationis; 2) das stad. exsudationis und 3) das stad. sequelarum. Die Krankheit hat allemal einen und denselben Grundcharakter, nur zeigt sie sich bald so, bald anders geformt: und wenn so die gastrischen Symptome noch so sehr vorwalten, so sollte man es doch darum nicht ein gastrisches Fieber nennen; denn wollten wir bei einer so proteusartigen Krankheit von einzelnen vorwaltenden Symptomenreihen unsere Benennungen hernehmen, so würden wir nur, statt Klarheit in die Nosologie dieser Fieber zu bringen, die Verwirrung noch vermehren, und beiläufig gesagt, würde unsre Benennung logisch falsch seyn. —

§. 331

Was die Dauer der angegebenen Stadien betrifft, so ist sie sehr unbestimmt, doch pflegt das entzündliche stad. nicht leicht länger als 3—4 Tage anzudauren, oft dauert es kaum 2 Tage und zuweilen nur 1 Tag und selbst nur wenige Stunden; dieß ist der Fall bei einem höchst acuten Kindbettfieber, wie der Verfasser sich bei der letzten Epidemie gleichfalls überzeugt hat. Auch ist er der Meinung, daß die Entzündungsperiode zuweilen schon mehrere Wochen in der Schwan-

gerschaft vor der Entbindung ihren Anfang nimmt oder mit der eintretenden Geburt, denn bei den Sectionen nach in wenigen Tagen erfolgtem Tode ließen sich die so allgemein in den vollen Gebilden des Unterleibs mit der Brusthöhle beobachteten Zerstörungen zuweilen nicht erklären; der Verfasser wird dieses bei der künftig zu beschreibenden hiesigen Kindbettfieber-Epidemie näher beweisen. Der Ausgang desselben ist nun aber sehr verschieden, zuweilen tritt eine Remission ein und die Krankheit fängt manchmal ihren Cyclus ganz auf dieselbe Weise von vorn an, so daß das entzündliche Stadium sich nochmals wiederholt, oder es werden andere Organe von Entzündung ergriffen, die vorher frei waren. Das stad. exsudationis folgt auf jenes, wenn die Entzündung nicht zertheilt wird, doch kann zuweilen das erste stad. schon durch sich selbst oder durch schnellen Uebergang in Brand mit oder ohne gleichzeitige Ausschwitzung tödtlich werden. Auch dieses dauert längere oder kürzere Zeit, und dieß richtet sich theils nach der Menge, theils nach dem Sitze der exsudirten Materie und kann von 3—15 Tage dauern. Sehr selten geht nun, nachdem dieß zweite stad. eingetreten ist, die Krankheit in Gesundheit über, die Reconvalescenz ist dann wenigstens sehr langsam und gibt selbst oft noch zu bedeutenden Nachkrankheiten Anlaß. Viel häufiger bilden sich darauf sehr mannigfache Krankheiten, die endlich nach vollkommner Erschöpfung des Kranken durch hinzukommende Zehrfieber u. dgl. denselben zu Grabe führen. Im Ganzen ist das Kindbettfieber ein morbus acutissimus, um so mehr, je schneller nach der Geburt es eintritt; die Wöchnerinnen starben oft schon den 3. 4. 5. 6. 7. Tag; in den seltenen Fällen, wo es erst eine Woche und später nach der Geburt eintritt, macht es in der Regel einen langsameren Verlauf und pflegt nicht so bösartig zu seyn.

§. 332.

Die vorzüglichsten Ausgänge dieser Krankheit sind nun folgende: Zertheilung. In den verhältnißmäßig seltenen Fällen, wo dieser Ausgang eintritt, sind die Krisen, wodurch die Krankheit sich vortheilhaft entscheidet, sehr variirend. Am häufigsten soll das Kindbettfieber sich glücklich enden, wenn die Milchsecretion wieder gehörig von Statten geht, und namentlich haben diejenigen Schriftsteller, die bei demselben eine Milchmetastase als wesentliche Ursache zum Grunde legen, viele Beispiele der Art angeführt, vor Allen Doublet, und allerdings ist es nicht zu läugnen, daß es ein sehr günstiges

Zeichen ist, wenn die Funktion der Brüste wieder in Ordnung kömmt, wenn diese wieder mehr turgor bekommen: nur muß man nicht zu viel Werth darauf legen, wenn dieß Zeichen einseitig da steht. In andern Fällen entscheidet sich die Krankheit durch die Lochien, durch Schweiß, durch den Darmkanal, indem Erbrechen und Schweiß, oder ein Durchfall entsteht, durch kritischen Friesel (ein sehr zweifelhaftes Zeichen), durch den Urin. Puzos will sogar eine kritische Salivation bemerkt haben. In allen diesen Fällen geht also die Krankheit in vollkommne Gesundheit über, und Jörg bemerkt sehr richtig: das Akute zeigt sich in der Besserung eben so deutlich, als in der Verschlimmerung, denn in der Mehrzahl der glücklich ablaufenden Fälle tritt die Gesundheit schnell ein und die Organe beginnen eben so rasch wieder ihre alten Funktionen, als diese durch die Krankheit gestört worden waren. Nur darf man es nicht unbemerkt lassen, daß die Gesundheit zuweilen langsamer eintritt, und dieß ist namentlich dann der Fall, wenn die Krankheit den gleich zu beschreibenden zweiten Ausgang nimmt, wo in seltenen Beispielen, nachdem das Fieben schon lange angedauert hat, nachdem schon alles verloren zu seyn scheint, sich dennoch die Natur durch einen glücklichen Ausweg Hülfe schafft, wovon der Verfasser Beispiele erlebt hat. — Ein zweiter Ausgang dieser Krankheit ist nun 2) die Ausschwitzung. Auf diese Weise entscheidet sich die Krankheit sehr häufig, aber nur in den allerseltensten Fällen mit Glück für die Kranke, da es der Kunst fast unmöglich ist, dem entstandenen Exsudat einen Ausweg zu verschaffen. Dasselbe gibt nun oft zu neuen, mehr chronisch verlaufenden Entzündungen, zu Verwachsungen und Desorganisationen aller Art Anlaß und endigt in Tod oder in gefährliche Nachübel, die ebenfalls in kürzerer oder längerer Zeit tödtlich ablaufen. Was hier ausschwitzt, ist nicht reiner Eiter, aber doch damit vermischt. Den damit angestellten chemischen Versuchen zufolge soll es wahre Lymphe seyn, die dem Blutwasser am nächsten kömmt. In Hinsicht dieses Ausganges hat die Krankheit viele Aehnlichkeit mit dem hydrocephalus acutus der Kinder. Beide haben das Gemeinsame, daß sie zu Anfange entzündlich sind, aber die Entzündung geht meist sehr schnell, oft unmerklich vorüber und endet bald in Ausschwitzung und Tod; 3) der Brand. Es endet die Krankheit in der Regel in denjenigen Formen des Kindbettfiebers, wo die Entzündung sehr heftig ist und wo das Fieber sich durch seine Erscheinungen den bösartigen Nerven- und Faulfiebern nähert. Die

Krankheit wird dann schnell tödtlich und man pflegt dann nur in einzelnen Theilen den Brand zu finden, während im Allgemeinen sich die heftigsten Spuren der Entzündung in den benachbarten Theilen zu erkennen geben. Was 4) die eigentlichen Nachkrankheiten betrifft, so wurden diese zum Theil schon angedeutet, und der Verfasser will die wichtigsten derselben nur kurz anführen. Sie sind: a) Tabes puerperalis; b) ascites et hydrops ovarii; c) chronische Entzündung in einem oder dem andern Baucheingeweide; d) Verwachsungen derselben unter einander in verschiedenem Grade; e) Vereiterungen einzelner Organe, z. B. der Leber, der Lungen u. dgl.m. Endlich 5) der Tod. Die Krankheit geht, wie gesagt, entweder schon in ihrem entzündlichen Stadio darin über, oder sie endet durch einen der genannten unglücklichen Ausgänge früher oder später tödtlich, meistens in Folge der Exsudation *).

Resultate der Leichenöffnungen.

§. 333.

Wenn man die zahlreichen Schriften der Aerzte über diesen Gegenstand nur eines flüchtigen Blickes würdigt; wenn man erwägt, wie unzählig viele Leichenöffnungen schon an Frauen gemacht worden, die wirklich am Kindbettfieber verstorben sind, so sollte man es kaum für möglich halten, daß die Krankheit noch immer in ihrem Wesen nicht klar erkannt ist, wenn man nicht auf der andern Seite bedächte, wie schädlich der Einfluß der Theorien auf die Untersuchungen an Leichen sey; wie man, durch eine vorgefaßte Meinung eingenommen, leicht etwas sieht, was man hat sehen wollen; wie man sehr oft die Folgen einer Krankheit für ihre Ursache hält, und

*) Die Zertheilung war bei der angeführten Kindbettfieber-Epidemie nur noch da erfolgt, wo dieselbe den epidemischen Charakter hatte; sobald es contagiös wurde, erfolgte der Tod jederzeit im Stadium der Exsudation, nur eine, bei welcher die Krankheit in diesem Stadium chronisch wurde, verließ nach vielen Wochen erst vollkommen geheilt die Anstalt, bei einer andern hatte man, da derselbe Ausgang eintrat, gleichfalls diese glückliche Entscheidung erwartet; allein sie starb noch am 24sten Tage, zum Theil ihren Tod durch den höchsten Grad von Unfolgsamkeit und unartigem Benehmen selbst verschuldend. Es bildete sich zuletzt ein Absceß am Nabel, der aufbrach, und die Section zeigte das Exsudat nicht nur über den ganzen Darmkanal und das Peritonäum verbreitet, sondern selbst die Leber war zum Theile durch Eiterung ganz erweicht und zerstört. Man sehe unten: Leichenöffnungen.

endlich mit welch geringer Sorgfalt solche Leichenöffnungen oft angestellt wurden und selbst noch heut zu Tage angestellt werden mögen. Bei alle dem haben die Resultate der bisher angestellten Sectionen doch manches Gemeinsame, und dieß eben will der Verfasser hier kurz aufzufassen suchen, um daraus, wo möglich, einiges Licht für das Wesen dieser Krankheit zu schöpfen.

§. 334.

Die Leichen der am Kindbettfieber Verstorbenen gehen sehr schnell in Fäulniß über; die gewöhnlichen Todtenflecken stellen sich sehr bald nach dem Ableben und meist in höherem Grade und in größerem Umfange, als gewöhnlich ein. Der Leib ist in der Regel sehr aufgetrieben, die Bauchbedeckungen livide oder blau. Aus den meisten Oeffnungen des Körpers, besonders aus Nase und Mund, läuft ein sehr dünnes, wäßrichtes Blut aus, das bald, so wie der ganze Körper, einen sehr faulichten und cadaverösen Geruch annimmt. Oft zeigen sich auf der Haut noch Spuren der im Leben entstandenen Exantheme. Im Innern findet man nun, wie sich erwarten läßt, die meisten Veränderungen in der Unterleibshöhle, aber diese können sehr mannigfaltig seyn, und die Schriftsteller weichen in ihren Berichten sehr ab. Am häufigsten noch scheint man Entzündung des Bauchfells, Verwachsung desselben mit benachbarten Theilen, Vereiterungen desselben, Austritt einer lymphatischen käsichten Materie im cavo peritonaei gefunden zu haben. Andere wollen die Gebärmutter, das Netz, die Gedärme, die Eierstöcke u. s. w. entzündet und vereitert gefunden haben. Zuweilen findet man einzelne Theile brandicht oder mit einer falschen Membran bedeckt, oder man findet in der ganzen Bauchhöhle eine molkenartige Feuchtigkeit mit Flocken einer käseartigen Materie untermischt. Seltener findet man an dieser oder jener Stelle in der Bauchhöhle geschlossene Abscesse. In einzelnen Fällen will man auch Entzündungen und Exsudate außerhalb der Bauchhöhle in den Säcken der pleura, in den Lungen u. s. w. gefunden haben *).

*) So waren bei allen in der angeführten hiesigen Kindbettfieber-Epidemie Verstorbenen die Lungen und Pleura zugleich im höchsten Grade entzündet, es zeigten sich nicht nur in der Brusthöhle die Exsudate, sondern sogar bei einigen in dem Herzbeutel, und das Herz selbst war bei einer mit einer weißen, eiter- oder milchähnlichen ausgeschwitzten Feuchtigkeit bedeckt. Daher litt diese ganz besonders an einer unbeschreiblichen Angst während des Fiebers, beinahe alle Erkrankte und Gestorbene an den heftigsten pleuriti-

Die Resultate der in der letzten Hälfte des Jahrs 1819 in Wien herrschend gewesenen Epidemie waren ähnlicher Art: Auch hier zeigte sich das Fieber zu Anfange entzündlich, mit einer starken Neigung zu Ausschwitzung und Brand. Vom 26. Juli bis 31. August wurden 56 Leichen geöffnet. Alle gingen sehr schnell, meist unmittelbar nach dem Tode, in vollkommene Fäulniß über; man bemerkte viele livide Flecken über den ganzen Körper, und das Blut floß aus Mund und Nase. Alle Eingeweide, besonders aber der Uterus, waren sehr weich und aufgelöst, und sprachen für einen colliquativ-faulichten Zustand des ganzen Körpers. In der Brust- und Bauchhöhle fand man Exsudate von einem braunen Serum, gemeiniglich mit coagulabler Lymphe gemischt. Das Peritonaeum und die Ovaria zeigten Spuren von Entzündung, mehr oder weniger deutlich; die innere Fläche des Uterus war gangränescirend, und dieß war in allen Fällen am Muttermunde am deutlichsten ausgesprochen, so daß es das Ansehen hatte, als hätte die Krankheit von hier aus ihren Anfang genommen.

§. 335.

Was nun endlich die Resultate der Sectionen bei der von dem Verfasser zuletzt beobachteten Epidemie betrifft, die im Ganzen mit der von Nägele beschriebenen die meiste Aehnlichkeit hatte, und bei der ein zu Anfange entzündliches Stadium nicht zu verkennen war, so bestanden sie in Folgendem:

1) Bei einer am dritten Tage nach der Entbindung gestorbenen Wöchnerin zeigte die Kopfhöhle nichts Krankhaftes, außer einem etwas mehr Blut als im normalen Zustande enthaltenden Gefäße. — In der Brusthöhle war die Pleura mit den Lungen und Rippen fest verwachsen, man sah die rechte Lunge vom Blute leer, die linke hingegen ganz schwarz und strotzend voll Blut. Der Herzbeutel enthielt ungefähr fünf Unzen eines grün-gelben Wassers, das Herz selbst war mit Blut, und die ganze Brusthöhle mit einer bedeutenden Menge gelben Wassers angefüllt. — Nach Eröffnung der Unterleibshöhle fand man das Bauchfell nicht nur entzündet, sondern sogar an einigen Stellen brandig, den Darmkanal mit Luft angefüllt und entzündet, die Leber auf ihrer Oberfläche mit einem dicken, zähen, dem Eiter ähnlichen Schlei-

---

schen und peripneumonischen Zufällen, Seitenstechen, Brustschmerzen und Husten, wodurch sich so sehr der epidemisch gewordene, katarrhalisch-rheumatisch-entzündliche Charakter der Epidemie kund that.

me bedeckt, den linken Lappen mißfarbig und hart, den rechten an seinem obern stumpfen Rande in seiner Substanz gänzlich aufgelöst und breiartig; die Gallenblase fast leer von Galle, die Milz hatte an ihrer äußern den Bauchdecken zugewandten Fläche ein rosenrothes Ansehen; der Magen war an einigen Stellen mißfarbig und mit einer grünen Flüssigkeit angefüllt, der Darmkanal an mehrern Stellen mit dem Bauchfell verwachsen; die Gebärmutter erschien an ihrer vordern Seite dunkelroth, an ihrer hintern nur leicht entzündet, die Substanz und die innere Fläche zeigten nichts Krampfhaftes, die Nieren, Harnleiter und die Urinblase aber Entzündung. Uebrigens war die ganze Höhle des Unterleibes mit einer grüngelblichen mit käsichten Flocken gemischten Feuchtigkeit angefüllt, deren Quantität ohngefähr 4 Pfd. M. Gewicht betragen konnte.

2) Bei einer am vierten Tage nach der Entbindung gestorbenen Wöchnerin zeigte der äußere Habitus nichts normwidriges. In der Brusthöhle erschien die rechte Lunge ungemein fest mit der Pleura verwachsen, die Lungen an ihren hintern Flächen sehr entzündet, die Gefäße der Brust, so wie das Herz sehr blutreich, im Herzbeutel fand sich eine bedeutende Quantität grünlichgelben Wassers vor. Die Oberfläche des Zwerchfells hatte ein dunkelrothes Ansehen. Der Unterleib war bis zum Zerplatzen aufgetrieben. Nach Eröffnung konnte man die Bauchdecken kaum von den Eingeweiden des Unterleibes trennen. Das Exsudat war so groß, daß es erst mit einem Schwamme entfernt werden mußte, ehe die übrigen Organe sich dem Auge darstellten. Das Peritonaeum war in seinem ganzen Verlauf so entzündet, daß es ein dunkelblaues Ansehen erhalten hatte; das Omentum majus zusammengerollt und brandig. Die Leber in ihrer Substanz aufgelöst und die Farbe aschgrau, die Gallenblase enthielt nur wenig Galle von hellgelber Farbe. Der Magen mit dem ganzen Tractus intestinorum ungewöhnlich mit Luft angefüllt, die Gefäße desselben wie eingespritzt und unter sich durch ligamentöse Fäden, als Folge der Ausschwitzung, fest verbunden. — Die Gebärmuttrr war nicht entzündet, wohl aber sehr ausgedehnt, der Länge-Durchmesser betrug 8 Zoll B. M. Die Gefäße waren blutleer, die innere Fläche zeigte nichts Krankhaftes; die Eierstöcke und die Tuben waren sehr entzündet und die harnabsondernden Organe schienen vollkommen gesund zu seyn. —

3) Bei einer am siebenten Tage nach der Entbindung

gestorbenen Wöchnerin konnte man in der Höhle des Kopfes nichts Krankhaftes wahrnehmen. — Nach Eröffnung der Brusthöhle strömte eine bedeutende Quantität gelbes mit eiterartigen Flocken gemischtes Wasser aus derselben. Die Lungen waren an mehreren Stellen fest verwachsen und entzündet; das in dem Herzbeutel enthaltene Wasser betrug vier Unzen; auch hier fanden sich diese eiterartigen Flocken, das Herz war blutleer. — Der Umfang des Unterleibes, von den Lenden über den Nabel gemessen, betrug vier und seine Höhe vom Schaambeine bis an den Schwerdtförmigen Knorpel zwei Berliner Schuhe. Beim gemachten kreuzförmigen Einschnitt in die Bedeckungen des Unterleibes zeigte es sich, daß dieselben sammt den Bauchmuskeln die Dicke eines Kartenblattes hatten. An einigen Stellen waren die Muskeln brandig. Nachdem die Bedeckungen des Unterleibes sammt den dünnen Bauchmuskeln wegpräparirt waren, floß eine bedeutende Quantität grüngelben Wassers mit eiterartigen Flocken aus, das Bauchfell war sehr entzündet, und die zwischen beiden Platten laufenden Gefäße wie ausgespritzt, es bot sich ein ordentliches Gefäßnetz dar. Das Omentum majus glich einem Klumpen Eiter, an seinem untern Rande zeigte es sich brandig, die Gefäße des Magens und des ganzen Darmkanals waren ungeheuer entzündet, und der Magen selbst am Pilorus fast brandig, so wie auch einige Stellen im Jejunum brandig erschienen. Durch die ausgeschwitzte Lymphe war der Darmkanal an mehreren Orten mit dem Bauchfell fest verwachsen und mit Luft angefüllt. Die Leber mit dem Peritonäum so fest verwachsen, daß sie nur mit vieler Gewalt frei gelegt werden konnte; die Farbe derselben schmutzig weiß, sie fühlte sich leberartig an, in ihrer Substanz aber war sie weich, schwammig und sehr verändert; die Milz sehr aufgetrieben und breiartig; das Pancreas und die übrigen Drüsen des Unterleibes waren im höchsten Grade entzündet und hart, und mehrere derselben in Eiterung übergegangen. — Der Uterus mit den Ovarien und runden Mutterbändern gleichfalls sehr entzündet, die Gebärmutter bei der Durchschneidung sehr weich, die innere Fläche zeigte nichts Krankhaftes von Bedeutung. — Die Nieren waren wohl in ihrem Volumen etwas vergrößert, aber sonst nicht krankhaft; die Harnleiter und die Urinblase in ihren Wänden sehr verdickt und entzündet. — Die in dem Unterleibe enthaltene Flüssigkeit betrug acht Berliner Quart.

4) Bei einer am achten Tage nach der Entbindung verstorbenen Wöchnerin zeigten sich bei der Durchschneidung der

äußern Weichgebilde die Muskeln und Gefäße noch ziemlich mit Blut angefüllt; die Brüste waren noch nicht ganz milch-leer; in der Höhle sah man die Brusthaut mit den Rippen und Lungen an einigen Stellen verwachsen. Die Lungen, das Herz und der Herzbeutel waren gesund, die Höhle enthielt ein fleischfarbenes Wasser, dessen Quantität über zwölf Unzen betrug. — Der Unterleib war mißfarbig und bis zum Zerplatzen ausgedehnt; nach der Eröffnung fand man das Peritonäum über alle Erwartung in seinem ganzen Verlaufe entzündet, nicht nur, wo es die dünnen und die dicken Gedärme als Mesenterium und Mesocolon überzieht, sondern auch da, wo es in den Tuben und Ovarien die breiten Mutterbänder und Fledermausflügel bildet, und sich über den Magen, und über die Leber, Milz und Nieren schlägt, und von diesen als ein Omentum minus und majus herabsteigt. Nebstdem fanden sich blutige seröse Exsudate. Der Saccus coecus des Magens war sehr entzündet und theilweise brandig, so auch die innere Haut des Magens und der linken Leberlappen, die Milz in ihrer Substanz aufgelöst, brandig, die Leber blaß und lederartig anzufühlen. Die Gebärmutter war zwar wenig entzündet, aber noch sehr ausgedehnt; die Nieren, vorzüglich die rechte, strotzend vom Blute; sonst fand man nichts Bemerkungswerthes.

5) Die Section einer 52 Stunden nach der Entbindung verstorbenen Wöchnerin gab folgende Erscheinungen. — Nach Eröffnung der Bauchhöhle zeigten sich der Magen und Darmkanal von Luft außerordentlich ausgedehnt, das Peritonäum mit allen seinen Dupplicationen, und alle Eingeweide des Unterleibes, ohne alle Ausnahme, aufs Höchste entzündet; durch die Exsudation hatten sich ordentlich ligamentöse Afterbildungen erzeugt: die Menge des in dem Unterleibe enthaltenen Wassers war enorm; die Gefäße des Tractus intestinorum erschienen wie injicirt; Leber und Milz sehr weich, die Eierstöcke übertrafen über das Dreifache ihre normale Größe. — Die Brusthöhle fand man überfüllt mit einer serösen Feuchtigkeit und alle Eingeweide theils unter sich, theils mit der Pleura verwachsen. — Die Höhle des Kopfes ließ keine normwidrige und krankhafte Veränderung entdecken.

6) Bei einer sieben Tage nach der Entbindung verstorbenen 22 Jahre alten Wöchnerin war die Hautfarbe des Körpers blaugefleckt, der Leib aufgetrieben; nach Eröffnung der Bauchhöhle zeigte sich das Peritonäum in seinem ganzen Umfange überall gleimäßig entzündet; das Omentum majus,

so wie die Gefäße des ganzen Darmkanals, waren wie ausgespritzt, die Leber ungewöhnlich groß, ihr Gewicht betrug 6½ Pf. Berl. Gew.; in dem rechten Lappen entdeckte man einige unbedeutende Verhärtungen, die Substanz der Milz war breyig, der Darmkanal an einigen Stellen fest mit dem Bauchfell verwachsen, die Gebärmutter sehr entzündet und aufgelockert, so wie auch die Ovarien ungemein in ihrem Volumen vergrößert und entzündet; Nieren, Harnleiter und Urinblase hatten an der Entzündung keinen Antheil genommen. Die Bauchhöhle enthielt eine große Menge Wassers mit einem bedeutenden eiterähnlichen Exsudate, welches sich vorzüglich im Umfange der Gebärmutter verbreitet hatte. — Die Organe der Brusthöhle waren vollkommen gesund, nur daß an einigen Stellen die Pleura mit den Rippen und Lungen verwachsen war. — In der Kopfhöhle zeigten sich die Gefäße der Hirnhäute und des Hirns mit Blut sehr überfüllt, und an mehreren Stellen bedeckte die Häute eine gelatinähnliche Masse; die Hirnhöhlen enthielten mehrere Unzen einer serösen Feuchtigkeit. Merkwürdig war der plötzliche Tod des ganz gesund gebornen Kindes, es schrie in den ersten Stunden kräftig, nahm die Brust der Mutter mit großer Begierde, und schlief einige Zeit. Beim Erwachen schrie es mit veränderter Stimme, wurde im Gesichte und über den ganzen Körper ganz blau wie bei der Blausucht, weder Blutegel noch sonstige Mittel leisteten Wirkung, es starb noch an demselben Abend, nachdem Tetanus und Trismus hinzugekommen war. Der kleine Leichnam behielt ein sehr dunkelblaues Aussehen, wie bei einem an der Blausucht gestorbenen Kinde. Nach Eröffnung der Unterleibshöhle fand man sehr bedeutende Ueberfüllung der Gefäße aller Organe mit Blut, die Leber von normwidriger Größe, Ueberfüllung der Lungen und des Herzens mit Blut in der Brusthöhle, im Herzen selbst nichts Normwidriges. Die Kopfhöhle enthielt eine Menge geronnenen Blutes, die Hirnhäute bedeckte eine coagulable Lymphe, die Sinus, die Gefäße der Hirnsubstanz und das Plexus choroideus waren mit Blut überfüllt, die Höhlen enthielten eine geringe Menge wässerichter Feuchtigkeit.

7) Bei einer am 24sten Tage nach der Geburt in der Anstalt zwar entbundenen, aber außerhalb derselben verstorbenen Wöchnerin war der ganze Körper abgezehrt; Todtenflecke zeigten sich an allen Stellen; der Unterleib war blaß und nur wenig aufgeschwollen, dabei aber doch sehr hart; bei Eröffnung des Unterleibes fand man die Bauchdecken sehr dünn,

die Muskeln blutleer, es floß aus der gemachten Oeffnung eine Menge eiterartiger Materie furchtbar stinkend aus, das Bauchfell war an vielen Stellen theils mißfarbig, theils so verdorben und zerstört, daß es nicht möglich war, es in seinem Verlaufe zu verfolgen. Die Leber war mit einer fingerdicken Eiterrinde belegt, und nachdem diese entfernt war, zeigte sich ihre Substanz ganz aufgelöst, in dem obern stumpfen Rande des linken Leberlappens war ein Geschwür, das ziemlich tief in die Substanz einging, die untere Fläche war fast schwarz und durch Eiter an den Magen und das Omentum majus anklebend; die Gallenblase ganz leer, die Milz auch in ihrer Substanz aufgelöst, das Pancreas und alle andern Drüsen fand man theils verhärtet oder in Eiterung übergegangen. — Das Omentum majus war über dem Nabel fast zu Eiter geworden, unterhalb des Nabels aber ganz zerfressen; der Magen so wie der ganze Darmkanal mißfarbig und in allen Stellen verwachsen, das Exsudat am allerstärksten im Becken, die Gebärmutter nebst ihren Eyerstöcken und Mutterbändern erschienen nur wenig angegriffen, die Gebärmutter zu einer der Zeit angemessenen Größe contrahirt; die Nieren, Harnleiter und Urinblase gesund, nach Eröffnung des Magens zeigten sich die Aphthen wie im Munde und so durch den ganzen Darmkanal; die Wände des Magens sowohl als die des ganzen Darmkanals, waren zweimal stärker als im gesunden Zustande. — In der Höhle fand man nichts Bemerkungswerthes.

Ursachen.

§. 336.

Am meisten findet das, was diesem Kapitel als Einleitung vorausgeschickt wurde, wohl hier seine Anwendung; fast ein jeder Schriftsteller, der das Kindbettfieber abgehandelt hat, denkt und urtheilt auf eine eigenthümliche Weise über die nächste Ursache desselben, und es wird daher doppelt nothwendig, gewissermaßen systematisch zu Werke zu gehen, und diejenigen Schriftsteller neben einander zu stellen, die in der Hauptsache mit einander übereinstimmen, ohne sich darauf einzulassen, wie jeder Einzelne in einzelnen Puncten von dem andern abweicht, ohne alle einzelnen Theorien kritisch zu schätzen. Der Verfasser hält sich überzeugt, daß man sich in einem praktischen Handbuch gern damit begnügen wird, eine bloße Uebersicht der gangbarsten Hypothesen zu bekommen, da uns eine kritische Beleuchtung derselben schon von so vielen Auto-

ren bis zum Ueberdruß gegeben worden ist, und da dem Verfasser von allen bisher aufgestellten Meinungen kaum eine einzige vollkommen erschöpfend scheint.

§. 337.

Als die nächste Ursache hat man nun nach der Reihe folgende Momente angenommen: 1) Unterdrückte oder verhaltene Lochien: Hippocrates, Avicenna, Ludov. Mercatus, Röslin, Sennert, River, Sylvius, Willis, Sydenham, Strother, Johnson, Mauriceau, de la Motte, Smellie, Astruc, Tissot, Boerhave, van Swieten, Heister, Allioni. Einige, wie z. B. Willis, Tissot, van Swieten setzen das Wesen der febr. puerperalis wenigstens nicht allein in die Lochien, und werden daher gehörigen Orts nochmals angeführt werden. — 2) Entzündung der Gebärmutter: Plater, Fr. Hofmann, Burton, Edm. Johnstone, Thom. Denman, Kirkland, Gilchrist, Smellie, Brefeld, Tissot, Armstrong. 3) Enteritis et omentitis: besonders Hulme und Leake. — 4) Peritonitis: Hunter, Frank, Walter, Marcus, Curt Sprengel, Oswald, Wenzel, Schmidt, Capuron, Harles, Burns, Armstrong, John Davies, Horn und viele Neuere. — 5) Rosenartige Entzündung aller Baucheingeweide: la Roche. — 6) Metastasis lactis: Puzos, Levret, Deleurie, Doulcet, Doublet, Archies, Sauvages, van Swieten, Selle, Gruner, Fuchs, Capuron u. A. — 7) Ansammlung gallichter, faulichter, schleimichter und anderer Stoffe, die noch in den ersten Wegen stocken, oder schon in's Blut übergegangen sind: Th. Cooper, Sennert, River, Willis, White, Millar, Manning, Butter, Aiken, Denman, Stoll, Vogel, Frank, Lentin. — 8) Erschlaffung der Bauchmuskeln, nebst einer Schwäche des Netzes, der Gebärmutter, der Gedärme, mit Ansammlung von Kruditäten in den ersten Wegen combinirt: besonders Richter. — 9) Herrschende Constitution und Individualität der Wöchnerinnen: Wittwer. — 10) Verhinderter freier Lauf des Bluts im Unterleibe, geschwächte Verdauung während der Schwangerschaft, und vermehrter Reiz während der Geburt: Ratzky. — 11) Absatz von Blut, Milch, Galle, Eiter, Aus-

dünstungsmaterie und Darmunreinigkeiten im Netze: Osiander. — 12) Sachtleben nimmt mehrere Ursachen an, namentlich 1. 2. 3 und 7. Burser hält das Kindbettfieber ebenfalls für eine Krankheit, der sehr viele Ursachen zum Grunde liegen können, doch scheinen ihm die febr. puerperalis lochialis und gastrica und die aus diesen complicirten Forn..n die meiste Berücksichtigung zu verdienen. — 13) Schmidtmüller sagt: Das Eigenthümliche des Puerperalfiebers läßt sich darin finden, daß die eben genannten Organe (Brüste, Haut, Uterus und Darmkanal) der Tendenz unterliegen, in der Form der andern thätig zu seyn (?) wenn auch gegen einen Widerstreit des ganzen Organismus, den er durch das allgemeine Fiebern an den Tag legt. 14) Hufeland: Anhäufung nahrhafter Lymphe im Unterleibe, verbunden mit Atonie, Reiz und großer Neigung zur faulichten Verderbniß, also ein asthenischer Zustand. Horn stimmte im Wesentlichen darin überein. Neuerdings scheinen jedoch diese Aerzte geneigt zu seyn, das Wesen der Krankheit besonders in einer peritonitis zu setzen. — Endlich setzt Carus das Wesentliche dieses Fiebers: »in eine von heftigem Fieber begleitete Störung der für die Wochenperiode naturgemäßen Revolution im Innern des Organismus, welche sich zu erkennen gibt durch eine an abnormen Stellen hervortretende, krankhaft erhöhte, mit Entzündung und großer Neigung zu Ausscheidung bezeichnete Gefäßthätigkeit,« und es erklärt sich das häufige Vorkommen der Entzündung des Peritonäi besonders aus der Continuität der innern Fläche des Uterus und der Muttertrompeten mit dem Darmfell.

§. 338.

Bevor der Verfasser nun seine eigene Ansicht über das Wesen des Kindbettfiebers hinzufügt, muß er noch auf zwei Aufsätze aufmerksam machen, die in einem der jüngsten Hefte seines Journals in einer freien Uebersetzung des Dr. Steinthal erschienen sind. Der eine enthält sehr lehrreiche Untersuchungen über die pathologische Anatomie des Darmfelles, von Scoutetten; der andere Bemerkungen über das Kindbettfieber von John Davies. Jener macht uns in seiner Abhandlung auf das Genaueste mit den Symptomen und Folgen der im Leben statt gehabten akuten und chronischen Darmfellentzündung bekannt; er zeigt uns, wie das Darmfell allgemein und partiell entzündet seyn könne, ohne daß die benachbarten Eingeweide mit ergriffen werden, und wir lernen daraus für unsere Krankheit wenigstens so viel kennen, daß

viele der angeführten Resultate der Sectionen sich als Folgen von peritonitis erklären lassen. — Noch interessanter und wichtiger für uns sind die trefflichen Bemerkungen von John Davies; wir dürfen uns jedoch hier nur darauf beschränken, das Wesentlichste davon herauszuheben: Entzündung, sagt Herr Davies, ist nicht die unmittelbare Wirkung eines äußern oder innern krankmachenden Reizes, sondern erst eine secundäre Folge der durch jenen hervorgebrachten Störung in der normalen Structur des afficirten Theils. Wird also irgend ein Theil von einem schädlichen Einflusse afficirt, so entsteht zuerst eine Störung in seiner ursprünglichen Constitution, dadurch eine Unordnung in seinen Functionen, größerer Blutandrang und daraus die Symptome der Entzündung. — Daraus soll nun nicht folgen, daß immer auf einen schädlichen Einfluß Entzündung folgt, aber wo sie eintritt, entsteht sie auf diese Weise. — Akute Entzündung, sagt er an einer andern Stelle, kann demnach von einem mechanischen Einflusse abhängen, der eine Störung in der natürlichen Einrichtung der Grundbestandtheile eines Theils hervorbringt, oder sie kann durch eine Substanz entstehen, die eine chemische Verbindung mit einem oder dem andern seiner Bestandtheile eingeht; oder endlich auf dynamischem Wege, wenn die veränderte Structur die Lebensaction eines Theils alienirt. Das Kindbettfieber kann nun zwar in einzelnen Fällen durch eine mechanische Verletzung des Peritonäums bei der Geburt entstehen, aber diejenige Form desselben, die häufig epidemisch vorkömmt, scheint keine mechanische Veranlassung zu haben, denn das Fieber folgt eben so oft auf leichte als auf schwere Geburten.

§. 339.

Faßt man nun alles, was der Verfasser bisher über die Aetiologie dieser Krankheit historisch angeführt hat, genau zusammen, so ist zu ersehen, daß man fast allgemein darin übereinstimmt, die nächste Ursache der Krankheit und ihren Hauptsitz in dem Unterleibe, und namentlich in einer entzündlichen Affection irgend eines visc. abdominis zu suchen, und nimmt man nun noch die Resultate der Leichenöffnungen zu Hülfe, so ist allerdings das Constanteste, was wir vorfinden, eine entzündliche Beschaffenheit des Peritonäi, und zwar nicht immer, aber doch sehr häufig des Uterus, wenigstens des ihn begleitenden Bauchfells, der Tuben, Ovarien und Ligamente. — Folgt denn nun aber daraus schon, daß die nächste Ursache des Kindbettfiebers, das Wesen derselben, oder mit

andern Worten: die Krankheit selbst, peritonitis, metritis u. s. w. sey? — Gewiß nicht! — Auch hier hat man Ursache und Wirkung mit einander verwechselt. Jene Entzündung ist allerdings die häufigste und am meisten in die Augen springende Begleiterin und Folge des Puerperalfiebers, aber sie selbst ist ja erst wiederum eine Wirkung einer sie hervorbringenden Grundursache, und der Verfasser glaubt demnach, daß wenn es uns gelungen seyn wird, diese Grundpotenz aufzufinden, so ist nicht nur die nächste Ursache dieser Krankheit, sondern auch mancher analogen Krankheiten, namentlich des hydrocephalus acutus, aufgefunden. Am treffendsten scheint dem Verfasser von allen bisher aufgestellten Theorien noch die Meinung des Carus. Aber freilich können wir auch hier wiederum fragen: Worin besteht den nun jene Störung? Was ist die nächste Ursache derselben? Warum entsteht das Kindbettfieber einerseits oft nicht, wo offenbar solche Einflüsse und solche Gelegenheitsursachen vorhanden sind, die man gewöhnlich als die entfernten Ursachen dieses Fiebers anführt; und andrerseits: warum entsteht es zuweilen, ohne daß sich bedeutende Gelegenheitsursachen auffinden lassen? Offenbar liegt hier etwas zum Grunde, was wir noch nicht erkannt haben, und was, wenn es da ist, unter allen Umständen und ohne Ausnahme diese Krankheit erzeugt. Der Verfasser gesteht, daß ihm dieses Etwas, dieses sine qua non des Kindbettfiebers noch unbekannt sey, und ist überhaupt der Meinung, daß es uns in dieser Beziehung mit allen dynamischen Krankheiten eben nicht besser geht. Für die Therapie würde dieß auch zum Glücke von keinem wesentlichen Einflusse seyn, wenn wir nur, durch Erfahrung belehrt, den rechten Begriff von dem Verlauf einer Krankheit nicht außer Augen lassen wollten, wenn wir nur vom Krankenbette alle Theorien und Systeme verbannten. Der Verfasser wird in dieser Beziehung seine Ansicht weiter unten zu erkennen geben.

§. 340.

Der Verfasser wendet sich nun zu den entfernten Ursachen dieser Krankheit, d. h. zu denjenigen, die das Entstehen derselben begünstigen. Hier ist nun zuerst zu bemerken, daß in der Regel eine gewisse Prädisposition vorangehen müsse, um in Verbindung mit schädlichen Einflüssen dieß Fieber zu erzeugen, ohne daß wir mit Bestimmtheit sagen könnten, worin diese bestehe. Nur wenn das Fieber eine contagiöse Natur annimmt, werden auch die allergesundesten Weiber davon befallen, wie dieß die angeführte Epidemie

aufs neue bestätigt hat. Einige setzen die Prädisposition in Druck auf den Unterleib, besonders durch Einschnüren, zur Verheimlichung der Schwangerschaft, wodurch alsdann das Netz zwischen dem Aufsteigen des Uterus und dem Druck von außen am meisten leide, in häufige Verstopfung des Stuhls in der Schwangerschaft, besonders Verhaltung der Blähungen, Gebrauch vieler Purgier- und Abtreibungsmittel, Mißbrauch des Aderlassens in der Schwangerschaft. Das Contagium befalle auch vorzüglich das Netz und das Peritonäum, weil jenes ohnedieß in der Schwangerschaft anhaltenden Druck, und dieses zugleich eine bedeutende Ausdehnung erleide, welcher Erschlaffung nach der Entbindung folgt. Einige wollen beobachtet haben, daß cachectische Weiber mit einer schlaffen Faser, und solche, die Mangel und Noth aller Art erlitten haben, vorzugsweise von dem Puerperalfieber befallen werden. Dagegen spricht aber die Erfahrung, und wir hören, daß bei der oben erwähnten Epidemie in Wien »alle gut gebildet waren und die meisten eine robuste Constitution hatten, nur drei (unter 56) waren mager.« Daß hier oft eine Witterungsconstitution zum Grunde liegt, ist nicht zu verkennen, am übelsten pflegt ein schneller Wechsel der Witterung zu seyn, wenn es z. B. nach anhaltender trockener Hitze plötzlich feucht und kalt wird. Die hiesige Epidemie entwickelte sich vorzüglich nach dem Uebergange der Monate lang stattgefundenen Nässe in die bedeutende trockene Kälte *). Nach Einigen soll die Kälte viel zur Entstehung und zur Verbreitung der Krankheit beitragen, und diese überhaupt in kälteren Ländern häufiger seyn, als in wärmeren, im Winter öfter vorkommen als im Sommer. Das Letztere scheinen jedoch die bisher gemachten Erfahrungen nicht zu bestätigen, indem man gewiß eben so oft, besonders in Gebäranstalten, im Sommer als im Winter Epidemien beobachtet hat. Doch scheint dem Verfasser eine große anhaltende trockene Hitze im Sommer nicht das Kindbettfieber zu erzeugen, da hier mehr Affectionen des Gehirns und sogenannte metastatische Entzündungen mit Exsudation vorkommen. Aber ein anhaltend nasser, bald mit Wärme bald mit Kälte wechselnder Sommer scheint dem Verfasser die Entstehung des epidemischen Kindbettfiebers mehr zu begünstigen. Uebrigens können als Gelegenheitsursachen des Kindbettfiebers alle diejenigen Momente auftreten, die auch zu andern fieberhaften Krank-

*) Hat auch die Epidemie in der hiesigen Anstalt bewiesen.

heiten der Wöchnerinnen Anlaß geben, z. B. Erkältung, schwere Geburten, rohe Manual- und Kunsthülfe, Verletzung der Sexualtheile, Abnormitäten in den Wochenfunctionen, Entziehung des Säugungsgeschäftes, Diätfehler, Gemüthsaffecte u. dgl. Wird ein anfangs sporadisches oder nur epidemisches durch Witterungs-Einflüsse begründetes Kindbettfieber in Geburtsanstalten oder Hospitälern contagiös, so geben gewöhnlich folgende schädlichen Einflüsse die Veranlassung zur Erzeugung dieses Contagiums: verdorbene ungesund gewordene Atmosphäre in den Wochenzimmern und Gängen, durch das Zusammenlegen von zu vielen Schwangern und Wöchnerinnen, durch die häufigen Schweiße, durch das Ausathmen bei Ablagerungen von gastrischen Unreinigkeiten im Magen, durch Blähungen, übelriechende Lochien und unreinliche Kleidungsstücke und Betten, vorzüglich bei dem Mangel an Wechsel, durch verdorbene faulichte Roß- oder Kühhaare in Betten; daher bei der Anschaffung dieser Bett-Inhalte, bei der Anschaffung oder dem Wechsel neuer Betten vorzüglich auf diesen Betrug Rücksicht zu nehmen ist; verdorbene Luft in Hospitälern, wo Schwangere und Wöchnerinnen sich befinden, besonders durch Kranke, die sehr stark eiternde und übelriechende Geschwüre haben; daher auch die Verbindung einer Gebäranstalt mit einem Hospitale nicht zweckmäßig ist, Vernachläßigung der Leibstühle, die nicht bald aus den Wochenzimmern gebracht werden. Schlechte Einrichtung der Abtritte und Kloaken, aus welchen sich der Geruch nach den Zimmern zieht. Daß diese Gelegenheitsursachen wirklich das contagiöse Kindbettfieber erzeugen können, bestätigt die Erfahrung, daß man dasselbe nur in Gebäranstalten und Hospitälern beobachtet hat, besonders wo viele Wöchnerinnen beisammen liegen, wo die Atmosphäre wegen Mangel an Reinlichkeit verdorben war, wie im Hotel de dieu zu Paris, in der Gebäranstalt zu Wien u. s. w., daß man es besonders im gelinden Winter, wie z. B. der verflossene von 1824/25 hier in Berlin war, und bei sehr nassem und heißem Sommer herrschend gesehen hat, daß man es manchmal nur in einzelnen Zimmern und Sälen beobachtete, und es aufhörte, so wie man die Wöchnerinnen in frisch, mit Kalk bestrichene, durchgelüftete und durchräucherte Zimmer brachte, und daß man gerade auch Wöchnerinnen davon ergriffen sah, die ganz gesund in die Gebäranstalt oder in das Hospital und nur erst kurze Zeit aufgenommen waren. Nach diesen Erfahrungen läßt sich wohl ein nach und nach sich entwickelndes Contagium nicht läug-

nen, und ist der Verfasser durch seine neueste Erfahrung bei der Epidemie in der hiesigen Gebäranstalt um so mehr darin bestätigt worden, als das Kindbettfieber, so lange noch die Zahl der Wöchnerinnen dem Raume entsprach, sich nur sporadisch zeigte, und selbst als epidemisches, durch den Einfluß der Witterung begründetes, einen gutartigen Charakter hatte, und sich glücklich entschied. So wie aber besonders durch das unerwartete Zusammentreffen mehrerer Schwangern und Wöchnerinnen ein Mißverhältniß zum Raume herbeigeführt wurde, dann entwickelte sich erst ein Contagium, das Kindbetterinnenfieber wurde contagiös, theilte den Ansteckungsstoff schon den Schwangern mit, und nahm dann einen bösartigen Charakter an, der sich besonders durch den höchst acuten Verlauf des Fiebers, durch den außerordentlichen Schmerz des Unterleibs und besonders der Nabelgegend, durch die schreckliche Angst und peripneumonische Zufälle, durch die kurze Dauer des eigentlichen entzündlichen Stadiums, durch schnelle Abnahme der Lebenskräfte, und durch einen schnellen und bei sechs Wöchnerinnen in der Anstalt tödtlich gewordenen Verlauf, und durch die Ersudation einer serösen und eiterartigen stinkenden Feuchtigkeit, und Entzündung aller Organe des Unterleibs und der Brusthöhle, häufige Zerstörung des Netzes, der Leber und der Milz auszeichnete.

Prognose.

§. 341.

Dem einstimmigen Zeugnisse aller älteren und neueren Aerzte zufolge ist das Kindbettfieber eine höchst gefahrvolle, in den meisten Fällen tödtlich ablaufende Krankheit. Der Arzt muß daher hier mit der größten Behutsamkeit zu Werke gehn; er sey lieber zu ängstlich in seinen Prognosen, als daß er zu viel verspreche; denn gar oft, wenn es den besten Anschein zur Besserung hat, nimmt die Krankheit plötzlich eine üble Wendung und die Kranke ist ohne Rettung verloren. Je früher nach der Geburt die Krankheit eintritt, je später sie erkannt, je länger sie versäumt wird, desto übler. Complicationen dieser Krankheit mit schon vorhandenen Störungen in den Bauch- und Brusteingeweiden machen diese Krankheit zu den allergefährlichsten und unheilbarsten. Es ist ein gutes Zeichen, wenn der Bauchschmerz und wo Kopf und Brust zugleich afficirt sind, auch diese Affectionen sich bald mindern, die Zunge feucht und der Athem leichter wird, wenn die Kräfte zunehmen, der Puls langsamer wird und sich hebt, die

Angst der Kranken verschwindet, und wenn sie sich ohne Schmerzgefühl des Unterleibs aufrichten und auf beiden Seiten liegen können. Sehr treffend sagt Vogel, der Unterleib ist hauptsächlich der Punkt, von dem Leben und Tod ausgeht, je mehr dieser leidet, desto größer ist die Gefahr; dasselbe behauptet auch Stark. Ein sehr gutes Zeichen ist es, wenn die Kranke ein freieres Selbstbewußtseyn und einen heiteren Blick bekömmt; wenn eine eintretende Diarrhöe Erleichterung verschafft. Dieß thut sie aber nur, wenn der Puls darnach langsam wird. Ueberhaupt ist der Puls und der ganze habitus der Kranken in prognostischer Hinsicht sehr wichtig; je frequenter der Puls, je beschleunigter der Athem ist, desto gefahrvoller ist die Krankheit. Alle andre Zeichen können sich bessern, und wir dürfen ihnen nicht trauen, so lange die Pulsschläge nicht seltener und der Blick der Kranken heiterer wird. Ueble Zeichen sind: plötzlich zunehmende Ausdehnung des Unterleibs; ein plötzliches Zurücktreten der Milch; eine plötzliche Unterdrückung der Lochien; Mangel an Schlaf; Unruhe der Kranken, verändertes Gemeingefühl. Fritze, Vogel u. A. halten es für ein sehr böses, ersterer sogar für ein allemal tödtliches Zeichen, wenn es den Kranken nicht helle genug im Zimmer ist. Haben sich nun schon Ausschwitzungen nach innen gebildet; treten nun diejenigen Symptome auf, wodurch das Fieber sich dem faulicht-nervösen nähert, namentlich sehr frequenter Puls, sehr beschleunigter Athem, brennend heißer aufgetriebener Leib bei kalten Extremitäten, meteoristische Aufgetriebenheit des Unterleibes, unwillkührlicher Abgang des Stuhls und Urins, Delirien, Ohnmachten, facies hippocratica, dann ist der Tod fast unvermeidlich.

Indication.

§. 342.

Wohl nicht leicht möchte es noch eine Krankheit geben, bei der die Meinungen der Aerzte über ihre zweckmäßigste Behandlung so verschieden, ja oft so geradezu entgegen gesetzt waren und noch sind, als eben bei dem Kindbettfieber, und der Verfasser müßte in der That wieder die Geschichte dieser Krankheit durchgehen, wollte er zeigen, wie man von Hippocrates an bis auf die neuesten Zeiten diese behandelt hat. Dieß würde jedoch für ein praktisches Handbuch wenig Nutzen gewähren, und der Verfasser verweist in dieser Beziehung gern auf viele andere Schriften, wo man dieß ausführlich genug dargethan hat. Hier mag es genügen, bloß zu

bemerken, daß man besonders darüber nicht einig werden konnte, ob man zur Ader lassen sollte, ob man überhaupt die method. antiphlogistica und die gastrische Heilmethode anwenden sollte, oder nicht. Jede einzelne Methode hat ihre Autoritäten, jeder beruft sich auf seine Erfahrungen. Des Verfassers Ansicht zufolge, möchte im Allgemeinen diejenige Behandlung die beste seyn, die sich nach der jedesmaligen Natur und dem Verlaufe der Krankheit richtet, die, fern von jeder Universalmethode, den jedesmal vorliegenden Fall möglichst individualisirt, wobei man sich jedoch an diejenigen Mittel hält, die die meisten Erfahrungen für sich haben.

§. 343.

Sobald eine Wöchnerin über einen Schmerz in der Stirne, im Unterleibe und vorzüglich in der Gegend des Nabels klagt, so sey der Arzt sehr aufmerksam und denke, besonders bei Wöchnerinnen in einer Gebäranstalt oder einem Hospitale, an Kindbettfieber, und suche möglichst sogleich die Entstehung eines epidemischen und contagiösen Kindbettfiebers zu verhüten. Sind demnach mehrere Wöchnerinnen in einem Zimmer, so lasse man sie sobald als möglich von einander trennen, und jede in ein anderes Zimmer und Bette bringen, diese Maßregel ist von solcher Wichtigkeit, daß ich derselben in Würzburgs Gebäranstalt sowohl als in der hiesigen die Verhütung eines epidemischen und contagiösen Kindbettfiebers bis daher vor allem zu danken hatte. Das Zimmer, in welchem die erste Wöchnerin am Kindbettfieber erkrankte, muß von Stunde an verlassen werden, bis es nicht bloß durchlüftet und durchräuchert ist, sondern es darf auch nicht früher von Wöchnerinnen wieder bewohnt werden, als bis die Decke und Wände mit Steinen abgerieben und geweißet, die Mobilien mit Lauge gereinigt und nöthigenfalls mit Oelfarbe angestrichen, die Roßhaare gekesselt, die Matratzen gewaschen und neue mit frischem Bettstroh angefüllte Strohsäcke angeschafft wurden. Wird die Krankheit epidemisch, so muß man überdieß diejenigen Einflüsse allgemeiner Art, die ihr diesen Charakter gegeben haben, zu entfernen suchen, wenn sie anders beseitigt werden können, was bei der Constitutio annua nicht immer in der Macht des Arztes liegt, wie es die hiesige Epidemie bewiesen hat. Wird sie endlich contagiös, so lassen uns freilich meistentheils die bewährtesten Mittel im Stich; die Krankheit scheint nun ihren Culminationspunkt erreicht zu haben, und wir müssen dann hauptsächlich dafür sorgen, die weitere Verbreitung des Ansteckungsstoffes zu verhüten, wobei, den neue=

ſten Erfahrungen zufolge, die Guyton-Morveauſchen Räucherungen von ausgezeichnetem Nutzen ſind, wie ſie der Verfaſſer bei der Epidemie in der hieſigen Anſtalt mit dem glücklichſten Erfolge angewendet hat.

§. 344.

Die ſpeciellere Behandlung betreffend, ſo ſcheint dem Verfaſſer diejenige die glücklichſte zu ſeyn, die, nach dem Verlaufe der Krankheit ſich richtend, ſtets vor Augen hat, daß dieſelbe zwar anfangs entzündlich ſey, daß aber die Entzündung meiſt ſehr raſch verläuft und in den meiſten Fällen eine Tendenz zur Ausſchwitzung hat, wodurch dann die ganze Krankheit einen mehr aſtheniſchen, nervöſen oder faulichten Charakter bekömmt. Am kürzeſten und richtigſten drückt ſich vielleicht Waller aus, wenn er ſagt: Das Kindbettfieber zeige an excessive action with diminished power *), erhöhte Kraftäußerungen bei verminderter Kraft. Die Krankheit hat ſonach viel Analoges mit einem von örtlicher Entzündung begleiteten Typhus, wie Armſtrong ſchon ſehr richtig bemerkt hat. Der Verfaſſer theilt nun unſer Verfahren in das prophylaktiſche und in das therapeutiſche. Das erſtere anlangend, ſo muß man ſchon bei jeder Schwangeren daran denken, daß ſie in das Kindbettfieber verfallen könne, um ſo mehr, wenn die constitutio annua dazu disponirt, wenn ſchon Kindbettfieber epidemiſch oder auch nur ſporadiſch in unſerm Wirkungskreiſe oder in der Nähe vorkommen. Dieß geſchieht nun am allerbeſten, wenn man dafür ſorgt, daß die Wöchnerin vor allen ſchädlichen Einflüſſen bewahrt werde, die das Wochenbett anormal machen können. Man vermeide namentlich Erkältung, Diätfehler, Gemüthsaffekte, ſorge für Leibesöffnung, für Regulirung der Wochenfunktionen, für gehörige Räumlichkeit und Ventilation des Wochenzimmers u. dgl. m. Stellt ſich dennoch ein Fieber ein, ſo ſey man ſehr aufmerkſam, beobachte aufs Genaueſte alle Symptome, und behandle es ſorgfältig, wenn es auch nur den Anſchein einer febris lactea hat, am beſten durch gelinde diaphoretica, nöthigenfalls auch durch leniter laxantia. Man laſſe die Kranken dünne ſchleimichte Getränke, Mandelmilch trinken. Scheint das Uterinſyſtem gereizt zu ſeyn, ſo gebe man anodyna innerlich und äußerlich, und habe beſonders auf die Wochenfunktionen Acht. Zu Anfange können hier laue Halbbäder, Dampfbäder an die Genitalien, ſelbſt Injektionen von

*) Cf. London med. Journ. Febr. 1825.

einem Decoct. Althaeae, einem infus. sambuc., mit einem Zusatz von Conium oder Hyoscyamus sehr nützlich werden. — Hat ein bedeutender Diätfehler Statt gefunden, und zeigen sich als Folge davon die gastrischen Symptome, ist die Sache ganz klar, (oft können ähnliche Erscheinungen als Symptome des gereizten Uterus consensuell auftreten), dann paßt ein gelindes Brechmittel, am besten aus Ipecac. Sind die Lochien unterdrückt, ist die Person sehr robust und vollsäftig, durch die vorangegangene Geburt nicht sehr geschwächt, dann kann eine Aderläße, am besten am Fuß, heilsam werden.

§. 345.

Spricht sich nun das Kindbettfieber deutlich als solches aus, welches namentlich durch einen hinzutretenden örtlichen Schmerz in dieser oder jener Stelle des Unterleibes, besonders aber in der Nabelgegend, geschieht, und kömmt der Arzt schnell genug dazu, so passen im Anfange innerlich anodyna, Mandel- oder Mohnsaamenemulsion allenfalls mit einem Zusatz von aq. amygd. amarar., oder wenn der Schmerz mehr krampfhaft ist, Valerian. mit einem behutsamen Zusatz von Extr. opii, hyoscyami. Aeußerlich wende man entweder laue Fomentationen von Hb. Conii, hyoscyami, Umschläge von spec. aromat., emollientib. oder Einreibungen von Liniment. volatil., saponato-camphorat., ol. hyoscyam., Kamphor, Opium oder dgl. an. Auch Fomente von Essig über den ganzen Unterleib leisten, besonders bei einer bedeutenden meteoristischen Auftreibung des Unterleibes mit großer Empfindlichkeit, vorzügliche Wirkung, außerdem empfehlen sich Sinapismen und Vesikatorien. Man hüte sich aber ja, nicht zu lange dabei sich aufzuhalten! — Tritt nach ein Paar Stunden nicht deutliche Remission ein; zeigt sich der leiseste Anflug von örtlicher Entzündung, von hinzutretendem allgemeinem Leiden des Organismus, ist der Puls hart, klein und geschwind und der Schmerz heftig in der Nabelgegend gleich im Anfange, so lasse man sogleich zur Ader. Eine kräftige V. S. im ersten Entstehen der Krankheit ist gewiß hier von dem ausgezeichnetsten Nutzen, und der Verfasser ist der Meinung, daß es besser sey, hier lieber etwas zu viel zu thun, als etwas zu versäumen. Die Entzündung hat einen reissend schnellen Verlauf; die Zeit ist hier zu kostbar, als daß man säumen dürfte: ist der rechte Zeitpunkt vorüber gegangen, welches oft schon nach einem halben Tage, ja sogar nach wenigen Stunden geschieht, so wird in der Regel nichts die Kranke

retten. Aber freilich ist es hier äußerst schwierig, den rechten Zeitpunkt allemal zu treffen; freilich kann man auch hier durch eine zu spät, zur Unzeit und zu häufige Blutentleerung unendlich schaden. Eine Wiederholung der Aderläße ist selten indicirt, es sey denn, daß in der That noch das reine entzündliche Stadium fortwähre, und das Fieber den Charakter der Synocha an sich trage; wo die allgemeine Blutentleerung keine Anzeige mehr findet, leisten zuweilen auch Blutegel, auf den Unterleib applicirt, nützliche Wirkung; außerdem hat die Erfahrung es häufig gelehrt, daß, wenn man es mit den Blutentziehungen zu weit getrieben, und die Krankheit als eine rein entzündliche beurtheilt und behandelt hatte, die meisten Kranken gestorben sind. Das übrige Verfahren muß fast durchaus symptomatisch seyn: gute allgemein-therapeutische Grundsätze werden uns die besten Mittel an die Hand geben, und der Verfasser enthält sich hier recht absichtlich jeder speciellen Vorschrift, weil sie für den älteren Praktiker unnütz, dem jüngern Arzte aber schädlich werden kann. Nur so viel sey im Allgemeinen gesagt, daß die Krankheit, so lange sie in ihrem entzündlichen Stadio ist, nächst der Aderläße ein antiphlogistisches Verfahren erfordert, der Salpeter in einem Althäendecoct, in einer Emulsion oder Mixtura oleosa, findet hier vorzüglich seine Anzeige, und wo das Fieber, besonders bei einer herrschenden rheumatischen und catarrhalischen Constitution, es nothwendig macht, den Trieb des Blutes von den Gebilden des Unterleibs und edlen Organen nach der Haut hin abzuleiten, und auf diese Weise jene inneren edlen Theile zu befreien, in Verbindung mit dem Kamphor, nach der gehörig angestellten Blutentleerung, wobei man nebenher immer am meisten auf die Beschaffenheit der Wochenbettsfunktionen Rücksicht nehmen, und vor allem den Lochialfluß, wenn er zu gering oder ganz unterdrückt ist, durch Injectionen von einem Absude der Chamillen, der Cicuta u. dgl., und wenn er sehr übelriechend ist, oder eine faulichte Beschaffenheit hat, durch Injektionen von Gerstenabsud, Chinadecoct u. dgl. befördern muß. Eben so wichtig ist es, die Milchsecretion zu befördern durch Anlegen des Kindes; doch ist dieses bei dem contagiösen Kindbettfieber, nach der bei der angeführten Kindbettfieber-Epidemie gemachten Erfahrung, oft gefährlich; der Verfasser verlor einige Kinder, deren Tod er nicht etwa den angewandten Guyton Morveauischen Räucherungen, sondern dem Contagium selbst und der nahen Atmosphäre der Mutter und der bei dem contagiösen Kindbettfieber veränderten nach-

theilig auf das Kind wirkenden qualitativen Veränderung der Milch zuschreiben mußte. Denn grade die Mütter in den Wochen-Stuben, welche durch die Anwendung der salzsauren Räucherungen nicht vom Kindbettfieber ergriffen wurden, hatten ihre Kinder angelegt, die erwähnten Räucherungen wurden fleißig gemacht, und die Kinder starben nicht. Bei dem contagiösen Kindbettfieber möchte es daher rathsamer seyn, die Brüste durch andere, versteht sich nicht-schwangere Frauen, oder durch junge Hunde aussaugen zu lassen, oder erweichende Bähungen, Senfteige und trockene Schröpfköpfe anzuwenden.

§. 346.

Als eines der vorzüglichsten und wirksamsten Mittel wird das versüßte Quecksilber oder Calomel gerühmt. John Davies neuesten Erfahrungen zufolge, hat es sich in allen Fällen heilsam bewiesen. Er schickt der Anwendung desselben eine kräftige Aderlässe voraus, hat es aber auch in einigen Fällen ohne dieselbe angewandt, und glaubt bemerkt zu haben, daß der Merkur schneller auf die Speicheldrüsen wirkt, wenn vorher eine Blutentleerung instituirt worden. Es gibt nämlich das Calomel in Verbindung mit Opium, so daß jenes nicht purgirt, alle drei bis vier Stunden, bis die prodroma salivationis eintreten *). Um gehörige Leibesöffnung zu

*) Man sehe in des Verfassers Journal f. Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten, J. Davies Bemerkungen uber das Kindbettfieber, mitgetheilt von Dr. Steinthal, Bd. V. St. 2. p. 398. So eben erhalte ich eine neue Schrift von Dr. J. F. Schweighäuser in Straßburg: »Das Gebären nach der beobachteten Natur und die Geburtshülfe nach dem Ergebniß der Erfahrung. Straßburg und Leipzig 1825. 8.«; in dieser Schrift findet man am Ende p. 251. unter der Aufschrift: Mittel gegen das Kindbettfieber, Folgendes vom Verfasser bemerkt: »Diejenige Art von Kindbettfieber, welche man heutiges Tages Peritonitis nennt, und von welcher die pathognomischen Zeichen, heftiger besonderer Schmerz im Unterleibe mit Geschwulst und sehr schnellem Pulse sind, ist gewöhnlich tödtlichen Ausganges. Ein Freund hatte mir ein Recept gegen diese Krankheit mitgetheilt, welches von einem französischen Arzte herrührt, dessen Name aber so äußerst unleserlich geschrieben war, daß wir ihn nicht entziffern konnten. — Ich hatte dieses Recept mehrere Jahre lang bei Seite gelassen, theils weil mir diese Krankheit nicht vorgekommen war, theils weil ich überhaupt nichts auf einzelne Recepte gegen Krankheiten halte, sondern eine ärztliche Behandlung verlange; übrigens hatte mir auch das Mittel zu stark geschienen. Doch kamen mir zwei verzweifelte Fälle von der angegebenen Art von Kindbettfieber vor, wo der Puls schon bis 124 Schläge in ei-

erhalten, wendet man nebenher Klystiere an. Sobald die Wirkung des Merkur eingetreten ist, zeigt sich eine bedeutende Remission der Krankheit. Man vermindert nun die Gabe desselben, oder läßt ihn ganz weg, und sucht nur den Körpen ein Paar Tage lang unter der Nachwirkung des Merkur zu erhalten. Hat sich endlich der örtliche Schmerz ganz verloren, und ist der Mund ein bischen angegriffen, so gibt er hinterher ein leichtes tonicum, z. B. inf. Columbo, mit einem schwachen Zusatz von Nitrum. Herr D. räumt selbst ein, daß wiederholte Erfahrungen noch über die Zweckmäßigkeit dieses Verfahrens entscheiden müßten, aber er fordet die Aerzte zu einem Versuche auf. Der Verfasser hat auf eine ähnliche Weise das Calomel bei der herrschenden Kindbettfieberepidemie gegeben, und in denen Fällen, wo es noch sporadisch und epidemisch war, hatte es auch in großen Gaben, abwechselnd mit Emulsionen, welchen aq. lauro-cerasi, oder Extractum Hyoscyami oder Opium zugesetzt wurde, die vortrefflichste Wirkung geleistet, und bei einer Kranken, bei welcher bereits Meteorismus im höchsten Grade, mit außerordentlichem Schmerze und einem Pulse von 130 Schlägen eingetreten war, in großen oft wiederholten Gaben zugleich in Verbindung mit Essig-Fomenten und einem Blasenpflaster über den ganzen Leib Wunder gethan, die Kranke wurde gerettet. Allein so wie das Fieber contagiös wurde, dann verließ es uns, wie die meisten andern Mittel, obschon der Moment für die angezeigte Blutentleerung, welche seinem Gebrauche vorausging, genau bezeichnet wurde. Da das contagiöse Fieber bei mehreren mit Diarrhöen gleich anfangs begleitet war, so mußte es vorsichtiger nur in kleineren Gaben, und mit Opium in großen Dosen und Emulsionen, oder auch gar nicht gegeben werden; denn entweder vermehrte es die Diarrhöe, oder war die Gabe des Opiums zu groß, so ließ zwar die Diarrhöe nach,

---

ner Minute dargeboten, und wo ich die Kranke für verloren erklärt hatte. — Ich dachte bei dem ersten Falle, ich solle das Mittel nun versuchen, weil doch keine Hoffnung mehr wäre, und es half, wie durch Zauber, innerhalb zwölf Stunden, in beiden Fällen. — Die Vorschrift ist: Calomel Extr. Hyoscyam. Opii theb. aa. gr. XII, m. f. mass. pil. ad pil. No: XII. S. alle vier Stunden vier Pillen auf einmal zu nehmen. — Ich habe doch die Dose in so ferne abgeändert, daß ich statt 12 Gran Mohnsaft nur 8 gab; und statt alle vier Stunden vier, nur alle drei Stunden drei Pillen nehmen ließ; und dabei noch die Kranken den Tag über mehrmals beobachtete. — Mehr hierüber finde ich unnöthig Aerzten zu sagen.«

allein der Meteorismus, die Angst, die Beklemmung, die peripneumonischen Zufälle, die Schnelligkeit des Pulses nahmen zu, Haut und Zunge wurden trocken. Der Verfasser muß daher bemerken, daß Davies sowohl als Schweighäuser von der überaus großen Wirkung des Calomels, in Verbindung mit Opium und Extractum Hyoscyami sprechen, aber nirgends ist die Rede von dem contagiösen Kindbettfieber, nämlich von demjenigen, welches man doch gewöhnlich nur in Gebäranstalten und Hospitälern beobachtet hat; Davies machte nur Anwendung in der privaten Praxis, wie er selbst bemerkte, und es scheint noch sehr der Bestätigung zu bedürfen, ob diejenigen, die er behandelte, von einem contagiösen Kindbettfieber angegriffen waren, weil er, Davies, der Section von zwei daran Verstorbenen beigewohnt hatte. Bei dem im Februar, März und April herrschenden contagiösen Kindbettfieber hatte ich doch mehrere Entbindungen in der Stadt, und es wurde auch nicht eine vom Kindbettfieber angesteckt, obschon ich mich Tage und Nächte mit den in der Gebäranstalt am contagiösen Kindbettfieber Erkrankten als Arzt und Geburtshelfer in so naher Berührung befand. Die Bemerkungen, welche jüngst Herr Dr. Schenk zu Siegen in seiner ganz vorzüglichen Geschichte einer glücklichen Entbindung durch den Kaiserschnitt im 3ten Stück V. Bandes meines Journals für Geburtshülfe S. 608. beigefügt hat, können wohl auch mit vollem Rechte auf das Kindbettfieber angewendet werden. Nirgends, sagt er, müssen die Contraindicationen dieses Mittels genauer erwogen werden, als hier. Zu den Dingen, die aus dem Wege geräumt seyn wollen, ehe es zur Anwendung kömmt, gehört besonders die Stuhlverstopfung. Diese scheint zwar der Anwendung, wegen der abführenden Kraft des Mittels, nicht im Wege zu stehen, die dann hier neben der beabsichtigten Hauptwirkung auf das entzündliche Leiden zu statten kommen könnte. Indessen kann man, der Erfahrung zufolge, das Calomel oft Tage lang stündlich nehmen lassen, und es bleibt immer stecken, verfehlt auch in dieser Zeit seine antiphlogistische Wirkung gänzlich. Wenn es endlich zum Durchschlagen kömmt, so hat es mehrentheils nicht bei der wohlthuenden Ausleerung schadhafter, feculenter Stoffe sein Bewenden, sondern es folgen — indem die gesammelte Menge des Quecksilbers auf einmal mit giftiger Heftigkeit die Eingeweide angreift — häufige, erschöpfende, wässerichte Durchfälle nach, die Verdauungswege sind nun oft aufs äußerste gereizt und geschwächt, die bestehende Krankheit verwickelt, die Krise gehindert u. s. w.

Das versüßte Quecksilber ist schon darum im Anfange der Abdominalzufälle, denen die Kaiserschnittswöchnerinnen ausgesetzt sind, schlechterdings verwerflich. Niemals darf man sich hier den freien Gebrauch des Mittels erlauben, der in andern Entzündungen, z. B. der häutigen Bräune, gestattet ist. Die Entzündung ist hier eine wesentlich eigenthümliche, sie ist nicht eine traumatische zu nennen, da die Verwundung nur die entfernte Veranlassung derselben darstellt, sie ist eine consensuelle, durch secundäre Reizung des Nervensystems bedingte. Die Eingeweide bedürfen der blandesten Behandlung, der schonendsten Hinwegräumung alles dessen, was sie irritiren kann. Das Quecksilber aber ist immerhin ein den Verdauungswegen feindseliges Mittel, welches laut der Erfahrung sogar den gesunden Darm zur Entzündung stimmen kann, und darum den bereits empfindlich gereizten noch tiefer verletzen wird. Auch Herr Prof. Jörg hatte schon früher in seinen Schriften zur Kenntniß des menschlichen Weibes II. Bd. S. 27. über die Anwendung des Quecksilbers bei dem Puerperalfieber sehr treffliche Bemerkungen mitgetheilt, die von angehenden Aerzten um so mehr gewürdigt zu werden verdienen, um nicht durch die Anwendung des Quecksilbers in Puerperalfiebern und Entzündungskrankheiten des Unterleibes überhaupt zu schaden.

§. 347.

Die Brechmittel empfehlen sich schon im Anfange, ganz besonders im Stadium der Entzündung, bei dem Kindbettfieber, wenn bei einem harten Pulse die Zunge belegt, gelb oder braun und der Geschmack verdorben ist, und selbst sich zeigende Neigung zum Erbrechen für Anhäufungen oder Ablagerungen gastrischer, gallichter und schleimiger Unreinigkeiten im Magen und Därmen sprechen; am wichtigsten bleibt ihre frühzeitige Anwendung in dem bezeichneten Falle, besonders bei dem contagiösen Kindbettfieber. Man wähle aber nicht den Brechweinstein, sondern Ipecacuanha, und zwar gleich in einer solchen Gabe, daß man von der Brechen erregenden Wirkung möglichst überzeugt seyn kann. Mit den Purgiersätzen muß man bei dem Kindbettfieber sehr vorsichtig seyn, da sie nicht lange vertragen werden, meistens zu eingreifend wirken, die locale Entzündung vermehren, Diarrhöen bewirken, und den Uebergang in den asthenischen Zustand beschleunigen und die Exsudation begünstigen.

§. 348.

Wenn die Blutentleerung zur gehörigen Zeit versäumt wurde, so finden weder jene noch der Salpeter mehr ihre An=

wendung, und das Fieber hat dann gewöhnlich schon den asthenischen Charackter angenommen, wobei demungeachtet die locale Entzündung entweder noch rasch vorwärts schreitet, oder das Stadium der Exsudation erfolgt. Im ersten Falle verräth sich der Zustand durch einen kleinen, nicht harten, aber äußerst frequenten, unregelmäßigen, zitternden Puls, durch Verfallenheit des Gesichts und der Haut, verminderte Temperatur der äußern Theile, durch kühle, welke, schlaffe, keineswegs gespannte oder vollkommen trockene, wohl aber klebrige Haut, durch zunehmende Empfindlichkeit und Aufgetriebenheit des Unterleibes, zuweilen, aber nicht immer, durch Erscheinungen von Schwäche des Nervensystems, z. B. Mangel oder Unvollkommenheit der Besinnung, stilles Delirium, große Hinfälligkeit, Zittern, Sehnenhüpfen u. dgl. Bei solchen Erscheinungen ist es nöthig, die Vitalität des Gefäßsystems zu erhöhen; dieser Anzeige entsprechen die sogenannten Diaphoretica, Boër's Puerperalpulver, welches aus Antimonium besteht, Salmiak in Verbindung mit dem Vino stibiato, der Tartarus stibiatus in kleinen Gaben, der Liquor ammonii aceticus (Spiritus Mindereri) und der Camphor; dieser empfiehlt sich bei der eingetretenen Asthenie um so mehr, als sich dieselbe vorzugsweise im Gefäßsysteme zu erkennen gibt, theils durch Mangel an Erregung und Thätigkeit in demselben, besonders in den peripherischen Regionen, theils durch verminderten Lebensturgor, durch Mangel an lebendiger Expansion. Zugleich finden in den genannten Stadien des Kindbettfiebers ungleiche Vertheilungen der Blutmasse, ein träges Verweilen des Blutes und passive Anhäufung desselben in den wichtigsten Gebilden und Organen des Unterleibes Statt, welche der Camphor, indem er das Blut gleichmäßig verbreitet, und ihm zugleich eine Tendenz nach der Peripherie mittheilt, oft schnell und sicher beseitigt. Deßwegen bleibt er auch bei dem Kindbettfieber in dem erwähnten Stadium der Krankheit eines der wichtigsten diaphoretischen Mittel zur Beförderung der Krise durch die Haut, besonders wenn Unthätigkeit und Mangel an lebendiger Erregung und Blutreiz in derselben die Transspiration verhindern. Wo die Haut trocken und zur Ausdünstung nicht geneigt zu seyn scheint, muß man dem Gebrauch des Camphors laue Bäder, Waschungen der Extremitäten und des Gesichts mit warmem Wasser und Essig, Senfteige, Blasenpflaster u. dgl. als Vorbereitungen vorausschicken. — Das Terpentinöl, welches neuerdings von den Engländern empfohlen wurde, kann eben so wie der Cam-

phor nur in dem erwähnten Stadium des Kindbettfiebers, und durchaus nicht in jenem des sthenischen Fiebers, und wo die Crise besonders durch die Hautausdünstung noch durch heftigen Entzündungsreiz, oder durch krampfhafte Hindernisse gehindert wird, angewendet werden; denn das Terpentinöl ist noch in einem höhern Grade, als der Camphor, ein kräftiges, durchdringendes und erhitzendes Mittel. Es erregt heftig das Gefäßsystem, vorzüglich die peripherischen Endigungen der Arterien, und äußert höchst kräftige, diaphoretische und diuretische Wirkungen, indem es die Haut und die Nieren lebhaft erregt und reizt. Allein in dem erwähnten Stadium der Asthenie findet es allein nur seine Anzeige, besonders auch wegen seinen kräftig erregenden Wirkungen auf das lymphatische System, die Schleimmembranen, und auf die Haut. Doch muß es mit einiger Vorsicht und nicht in übermäßig großen Gaben gereicht werden, damit es nicht heftiges Erbrechen und Purgieren, Harnstrenge, Blutharnen, unmäßigen rothen Lochialfluß, oder wirkliche Haemorrhagia uteri profusa, Blutspeyen u. s. w. errege. — Die Brechmittel finden auch noch in diesem Stadium der Krankheit ihre Anzeige, theils wenn in der That noch Saburralzustände vorhanden sind, theils wenn zugleich eine gewisse Torpidität des ganzen Gefäß- und Nervensystems Statt findet, oder wenn die Krise durch die Haut in Folge eines Krampfs gehemmt wird, den man aus der Trockenheit der Hautoberfläche, dem äußerst frequenten krampfhaften Pulse, der trocknen, zitternden Zunge, dem Sehnenhüpfen u. dgl. erkennt; ein Brechmittel kann durch seinen erschütternden, umstimmenden Eindruck auf das Nervensystem, durch Steigerung aller feineren Secretionen und durch Aufhebung des hemmenden peripherischen Krampfes, welcher das Fieber begleitet, noch überaus heilsame Wirkung leisten.

§. 349.

Bei dem Uebergange des Kindbettfiebers aus dem bezeichneten Stadium der Asthenie in das putride oder nervöse Fieber sind wohl außer dem Camphor die Valeriana, Serpentaria, die mineralischen Säuren, das Acidum sulphuricum dilutum, die Mixtura sulphurico - acida Ph. B. (Elix. acid. Hall.) das Acidum muriaticum oxygenatum, der Moschus u. s. w. indicirt, und die heilsame Wirkung dieser Mittel ist bei einer Peritonitis putrida und nervosa nicht zu verkennen. Allein wenn besonders bei dem contagiösen Kindbettfieber die Exsudation oder Bildung des Depots er-

folgt ist, entsprechen, wenigstens nach des Verfassers bis daher gemachten Erfahrungen, die erwähnten Mittel eben so wenig der Erwartung als andere, die man zu diesem Zwecke empfohlen hat, als da sind das Calomel, die Antimonialmittel, die Senega, die Arnica, die Digitalis, das kohlengesäuerte Kali u. dgl., um durch Steigerung und Erhöhung der Thätigkeit des resorbirenden Systems und der Urinsecretion, des Hautorgans und der peristaltischen Bewegung des Darmkanals die angesammelte Feuchtigkeit wegzuschaffen. Selbst die in diesem Stadium gerühmten Brechmittel haben dem Verfasser wenigstens keinen Nutzen mehr geleistet, wenn einmal das Depot sich gebildet hatte, und wo sie ihm sowohl als Andern die Wirkung nicht versagten, hatte sich die Entzündung des Unterleibs zwar nicht zertheilt, allein nur die Kräfte waren gesunken, es war mehr ein torpider Zustand des Gefäßsystems eingetreten, der Unterleib fing zwar auch mehr an anzuschwellen. Der Puls war frequent, klein und schwach, allein die Schmerzen hatten nie aufgehört, und es fehlte die Kälte der Extremitäten, welche die eintretende Bildung des Depots zu begleiten pflegt. Ob das Terpentinöl in diesem Stadium noch Wirkung leistet, darüber hat der Verfasser keine Erfahrung; die nahe Verwandtschaft desselben, hinsichtlich seiner Wirkung mit dem Camphor, den er stets fruchtlos angewendet hat, läßt ihn zur Zeit noch im Zweifel, ob das Terpentinöl von den Engländern wirklich in dem Stadium der bereits erfolgten Exsudation oder nach Bildung des Depots angewendet worden sey.

§. 350.

Als äußere Mittel, die auf den Unterleib applicirt werden, empfiehlt man Fomente, Einreibungen, Sinapismen und Vesicatorien. Die Fomente in Form eines Cataplasma, werden von dem Kranken wegen der großen Empfindlichkeit des Unterleibes selten vertragen, besonders da bei dem Kindbettfieber die Heftigkeit des Schmerzes mit dem Fieber in gleichem Verhältniß steht. Dem Verfasser leisteten noch am meisten Wirkung Fomente des Fliederabsudes mittelst eines Flanells angewendet, nachdem er wohl ausgedrückt wurde, diesem zunächst der Zusatz von Essig. Die Anwendung und den Erfolg der von einigen Aerzten gerühmten kalten Fomentation kennt der Verfasser nicht aus Erfahrung. Die Einreibungen von Oelen und Salben, theils um die Schmerzen und etwaigen Krampf zu lindern, theils um die Entzündung zu zertheilen, als da sind das Oleum Hyoscyami und ammonia-

tum, das Opiat- und Camphoröl, das Acetum Saturni, das Unguentum hydrargyri cinereum, werden bei großer Empfindlichkeit des Unterleibs auch nicht lange vertragen. Vorzügliche Wirkung leisten aber bei dem zunehmenden Fieber und Schmerze und bei Aufgetriebenheit des Unterleibs Sinapismen und Vesicatorien, besonders letzte nach vorhergegangener Fomentirung des Unterleibs mit Essig, wie sich dieselben in der erwähnten Kindbettfieber-Epidemie vorzüglich heilsam erwiesen haben. Versteht sich dann erst, nachdem durch Blutentleerung und die übrigen antiphlogistischen Mittel der erste heftige Reiz im Gefäßsysteme gemindert ist, und wenn sich der sthenische Zustand des Fiebers, die Synocha, dem asthenischen oder dem nervösen nähert. Denn sie besonders, die Vesicatorien auf den Unterleib applicirt, sind es, welche so sehr die ungünstigen Ausgänge der Entzündung, die Exsudation, die lymphatischen und serösen Ergießungen im Kindbettfieber verhüten. Daher entsprach auch ihre Anwendung in der erwähnten Kindbettfieber-Epidemie, die mehr als katarrhalische und rheumatische Entzündung des Unterleibs sowohl als der Brust antrat, so sehr der erwarteten heilsamen Wirkung. — Zu den äußerlich anzuwendenden Mitteln gehören noch die lauwarmen Bäder, deren Anzeige insbesondere §. 346. angegeben wurde. Uebrigens ist besonders im Stadium der Asthenie und wo einmal die Exsudation erfolgt ist, große Vorsicht zu empfehlen, indem bisweilen ihre Anwendung den Tod schnell und zuweilen auch nur zufällig herbeiführt, wo denn die unverständigen Umstehenden meistens den Tod der Kranken dem Gebrauch der Bäder zuschreiben.

§. 351.

Die Diät muß sich nach dem Stadium der Krankheit richten. So lange das Heilverfahren im ersten Stadium streng antiphlogistisch ist, muß man auch nur sehr dünne Diät anordnen, Hafer- und Gerstenschleim, Graswurzel- und Gerstendecoct, nach Anzeige mit oder ohne vegetabilische Säuren, besonders der Citronensäure, der Weinsteinsäure, dem Himbeerenessig, dem Honig mit Weinessig, mit einer gebähten Brotrinde abgekochtes Wasser mit Citronensaft, Mandelmilch, und bei dem Kindbettfieber mit diathesis rheumatica oder catarrhalis Lindenblüthenaufguß oder ein laues Gerstendecoct; im Stadium der Asthenie im Anfange leichte Fleischbrühe, gekochtes Obst mit etwas Wein, in der Folge stärkere Fleischbrühe, etwas Wein mit Wasser, und dann überhaupt kräftigere Nahrungsmittel und Getränke. — Nebstdem ist es von

der größten Wichtigkeit, besonders bei dem epidemischen und contagiösen Kindbettfieber, daß man während der Krankheit aufs strengste für reine Luft, öfteren Wechsel mit reiner Bettwäsche, für Aufheiterung der Kranken und Entfernung alles dessen Sorge trage, was das Gemüth derselben afficiren kann.

Literatur.

§. 352.

Hippocrates, de morb. mulier. Libr. I. Epidem. Libr. 1 et 3.

v. Swieten, Commentar etc. Libr. 4to. §. 1329.

Hulme, Abhandlung von dem Kindbettfieber. Aus dem Engl. Leipzig 1772.

John Leake, prakt. Bemerkungen üb. verschiedene Krankheiten der Kindbett. A. d. Engl. 1775.

Th. Kirkland, Versuche über das Kindbettfieber. A. d. Engl. Gotha 1778.

De la Roche, Untersuchung über die Natur und Behandlung des Kindbettfiebers, mit Anmerkungen von Selle. Berlin 1785.

Doublet, neue Untersuchung des Kindbettfiebers. A. d. Franz. Jena 1785.

Sachtleben's, Kritik der vorzügl. Hypothesen rc. Leipz. 1793.

Astruc, Abhandlung von den Frauenzimmerkrankheiten. A. d. Franz. Leipzig 1776.

Stoll, Aphorism. etc. Vindob. 1786.

Brefeld, Beiträge zu den Grundz. der Heilkunde, nebst einer praktischen Abhandlung vom Kindbettfieber. Münster 1803.

Boërs Abhandlungen und Versuche. Bd. I. u. II.

Osiander's Denkwürdigkeiten. Bd. I.

Selle, med. clin.

Burser, instit. med. pract. Tom. II.

P. Frank, Epitome. Tom. II.

Marcus, specielle Therapie. 2r Theil.

Vogel's Handbuch. 2r Theil.

Jörg, Handbuch. Bd. II.

Carus, Gynäkologie. 2r Theil.

Richter's Therapie. Theil 2.

Rob. Thomas. l. c.

Burn's, Midwifery.

v. Froriep's Handbuch der Geburtshülfe.

Harles specielle Nosologie. 1r Theil.
Horn's Archiv. Bd. I. et II. und an mehreren andern Stellen.
Hufeland's Journal. Bd. XX. XXI. XXIV. und Andern.
Dr. C. F. Nägele, Schilderung des Kindbettfiebers, welches vom Juni 1811 bis April 1812 in der Entbindungs-Anstalt zu Heidelberg geherrscht hat. Heidelberg 1812. 8.
v. Siebold's Journal, an mehreren Stellen.
Lond. med. repository. Sept. — Decemb. 1824.
Edinb. med. Journ. Jul. 1824.
Lond. med. und phys. Journ. Sept. — Dec. 1823. ferner Febr. 1825.
Dr. A. E. v. Siebold, Versuch einer Pathologie und Therapie des Kindbettfiebers, nebst einer Darstellung der Epidemie, welche vom Februar bis April 1825 in der Gebäranstalt der königlichen Universität zu Berlin geherrscht hat. Frankfurt a. M. bei Franz Varrentrapp, 1825. 8.

Unter den zahlreichen Dissertationen nennen wir folgende:

Zehner (eine Jubilarschrift.) Mannheim 1776.
Nolte, D. J., Götting. 1785.
Hutter, D. J., Frankfurt 1785.
Borchers — Göttingen, 1793.
Schöller — Wirzburg, 1799.
Meyer — Gießen, 1804.

Hier in Berlin haben dieses Thema als Inauguralschrift behandelt:

Schloß und Verlage (1820);
Huettmann und Hofmann (1823).

Einer rühmlichen Erwähnung verdient endlich noch:

Lobstein, Dissertat. sur la fièvre puerpérale. A Paris. An XI.



Zweite Reihe.

Von einigen im Wochenbette häufiger vorkommenden, den Wöchnerinnen aber nicht eigenthümlichen Fiebern.

§. 353.

Schon oben §. 317. werden das Wundfieber, das rheumatische, das gastrische, das Friesel- und das Rosenfieber als diejenigen Fieberarten genannt, die bei Wöchnerinnen zwar häufiger vorkommen, als die übrigen fieberhaften Krankheiten, von denen aber auch alle andere Menschen jeden Alters und Geschlechts befallen werden können; und der Verfasser wird sich daher bei der Abhandlung derselben um so kürzer fassen, als alle die genannten Krankheiten, wenn sie im Wochenbette vorkommen, durchaus nicht wesentlich verschieden sind von denselben Affectionen außer dem Wochenbette, und demnach kann er sich hier eigentlich bloß darauf beschränken, diejenigen Momente hervorzuheben, wodurch ihr Entstehen bei Wöchnerinnen hauptsächlich veranlaßt wird, und das anzuführen, was etwa durch den speciellen Zustand der Wöchnerin als solcher, und als Folge der vorangegangenen Geburt in Hinsicht auf die Diagnose, Prognose und Therapeutik, besonders zu berücksichtigen seyn dürfte.

Erstes Kapitel.

Vom Wundfieber.

§. 354.

Unter Wundfieber im Allgemeinen verstehen wir dasjenige allgemeine Ergriffenseyn des Organismus, welches in Folge irgend einer Verletzung eines Theils des menschlichen Körpers unter der Form eines Fiebers auftritt. Ein solches Fieber entwickelt sich daher um so leichter, je bedeutender die Verletzung ist, je wichtiger und nervenreicher das verletzte Organ, und je empfänglicher und reizbarer das verletzte Subject. Wundfieber der Wöchnerinnen sind daher von denen, die auch andere Personen außer dem Wochenbette befallen können, nicht verschieden, aber sie sind in der Regel heftiger und von größerer Bedeutung, weil die Wöchnerin

ihrem ganzen natürlichen Zustande gemäß schon mit einem Verwundeten viel Aehnlichkeit hat, wie im ersten Bande 1ste Aufl. §. 89. 2te Aufl. §. 92. gezeigt wurde; sie ist reizbarer, durch die vorausgegangene Geburt angegriffen und gegen jeden Eingriff empfindlicher; die Wöchnerin hat an und für sich schon, wie jede Verwundete, eine vorwaltende Neigung zu Fieber und zu Entzündungen, und sie muß also von wirklichen Verletzungen um so heftiger afficirt werden. Meistentheils sind es nun Verletzungen der bei dem Geburtsact selbst unmittelbar in Anspruch genommenen Theile, die das Entstehen des Wundfiebers der Wöchnerinnen veranlassen, also Zerreißungen des Mittelfleisches, des Gebärmutterhalses, Quetschungen des Uterus und der Mutterscheide; Zerreißungen einzelner Theile derselben u. s. w. Diese Verletzungen werden zuweilen Trotz der größten Behutsamkeit der bei der Geburt Hülfe leistenden Person, durch die Umstände unvermeidlich herbeigeführt, aber leider in den meisten Fällen entstehen sie durch ungeschickte und rohe Manual- oder Instrumentalhülfe, durch vernachläßigte oder nicht kunstgerechte Unterstützung des Dammes, durch ungeschicktes, rohes Untersuchen, durch ungestümes Herausziehen der noch nicht vollkommen gelösten Placenta, durch rohe Application der Zange u. s. w. Es folgt daraus, daß wir sehr oft das Wundfieber dadurch verhüten können, daß wir den Geburtsact mit Sorgfalt und Geschicklichkeit leiten und uns namentlich hüten, in den Irrglauben mancher Geburtshelfer und Hebammen zu verfallen, als müßte eine normale Geburt immer recht schnell von Statten gehen. Der Verfasser bemerkt dieß absichtlich, weil er namentlich Geburtshelfer und Hebammen sehr oft darin hat fehlen sehen, daß sie von der Naturhülfe zu wenig erwarten, ihr nicht Zeit genug lassen, den Geburtsact zu vollziehen und sich folglich allerhand unpassende und schädliche Eingriffe erlauben, wohin dann vor Allem das zu frühzeitige Sprengen der Blase gehört, um nur schnell davon zu kommen, oder auch wohl — ut aliquid fecisse videantur! — dadurch entstehen dann ganz natürlich sehr oft schwere Geburten, Verletzungen der Theile und Wundfieber, oft von der böseften Art.

§. 355.

Ist nun in Folge irgend einer Verletzung das Wundfieber eingetreten, so bietet es in der Regel folgende E r s c h e i n u n g dar: die Wöchnerin, die schon durch die vorangegangene Geburt in einem sehr gereizten Zustande, und deren Puls auch ohne vorausgegangene Verwundung etwas beschleunigt

ist, bekömmt meist am Abend des zweiten, dritten oder vierten Tages nach der Geburt einen Anfall von Frost, der in der Regel nur 15 bis 16 Minuten anhält, sich aber auch eine Stunde in die Länge ziehen kann. Dann folgt Hitze, die oft einen sehr hohen Grad einnimmt, längere oder kürzere Zeit dauern kann, und zuweilen mit Delirien verbunden ist, welche allmählig in Schweiß übergeht. Hat nun dieser Paroxismus acht bis zwölf Stunden angedauert, so tritt meist gegen Morgen eine Remission ein; der Schweiß wird gelinder, der Puls wird langsamer, bleibt aber doch beschleunigter, als der vor dem Eintritt des Paroxismus war. Ein ganz ähnlicher, selten schwächerer, oft noch heftigerer Anfall, jedoch ohne vorangehenden Frost, stellt sich nun am Abend des folgenden Tages ein, und die Krankheit behält in der Regel einen gleichmäßigen Verlauf. Was nun die verletzte Stelle selbst betrifft, so bietet sie alle Erscheinungen der Entzündung dar, und ist besonders während der Heftigkeit des Paroxismus äußerst empfindlich. Allmählig geht die Entzündung in Eiterung über, und die Lochien nehmen dann immer einen ganz specifischen, außerordentlich starken Geruch an, werden schmutzig, mit Eiter gemischt, zuweilen selbst stinkend, und faulicht.

§. 356.

Die Gefahr der Krankheit richtet sich nach dem Grade und dem Sitz der Verletzung, und nach der Zweckmäßigkeit unsers Heilverfahrens, und es gilt hier in prognostischer und therapeutischer Hinsicht alles das, was der Verfasser in der ersten Abtheil. §. 2—34., wo die Verletzungen der Genitalien abgehandelt werden, näher aus einander gesetzt hat. Sorgen wir für gehörige Reinlichkeit der Wöchnerin, schützen wir sie vor Erkältung, Diätfehlern, Gemüthsaffecten und, was die Hauptsache ist, wird die Wunde passend behandelt, so wird das Fieber auch in den meisten Fällen in gleichem Schritt mit der Besserung der afficirten Stelle sich mildern, und nach und nach die Genesung eintreten. Im Gegentheil aber kann die sonst gutartige Krankheit einen sehr bösen, nervösen und faulichten Charakter annehmen, und die Heilung sehr schwierig machen. Die örtliche Behandlung bleibt hier natürlich die Hauptsache, und muß nach helkologischen Grundsätzen eingerichtet werden; doch darf man aber auch das innerliche Verfahren nicht ganz vernachläßigen, das zu Anfange mehr antiphlogistisch, beruhigend seyn muß, wozu sich am besten, nächst einer kühlenden reizlosen Diät, die Emulsionen eignen, denen man gelind abführende Mittel zusetzen kann. Später,

wenn sich die Entzündung gelegt hat, und Eiterung eingetreten ist, muß man die Kräfte der Kranken zu heben suchen. Jörg empfiehlt hier zum Getränke besonders eine Mischung von Wein und Wasser. Ueberhaupt muß man nun zu einer mehr nahrhaften, reitzenden Diät übergehen, und nöthigenfalls auch tonica, roborantia, antiseptica innerlich zu Hülfe nehmen, besonders den Cort. peruv. — Was Burn's unter der Benennung ephemeralfever or weed beschreibt, scheint dieser Krankheit am nächsten zu kommen, hat aber auch mit der folgenden große Aehnlichkeit.

Zweites Kapitel.

Von dem rheumatischen Fieber.

§. 357.

Auch hier gilt wieder dasselbe, was oben schon bemerkt wird: Das rheumatische Fieber der Wöchnerinnen hat durchaus nichts Eigenthümliches, und unterscheidet sich von allen andern rheumatischen Fiebern nur dadurch, daß es eine höhere Bedeutung hat, theils weil es die Wochenfunctionen leicht anormal macht, und sich daher leicht mit andern Wochenkrankheiten complicirt oder darin übergeht; theils weil die Wöchnerin jede Erkältung um so härter fühlen muß, jemehr ihre Hautfläche im natürlichen Zustande des Wochenbettes zu vermehrter Ausdünstung hinneigt. Allemal entsteht nämlich diese Krankheit durch Erkältung, und sie läßt sich daher jedesmal verhüten; nur ist der Arzt nicht immer im Stande, etwas dazu beizutragen. Die Sache ist jedoch wichtig genug, um alle Aerzte und Geburtshelfer zu veranlassen, möglichst streng und sorgfältig darauf zu achten, daß die Wöchnerin jede Erkältung vermeide; denn nicht allein, daß jede Erkältung schon an und für sich ein oft bedeutendes Fieber veranlassen kann, so gibt es auch nicht eine einzige Krankheit der Wöchnerinnen, die nicht durch das Hinzukommen dieser Gelegenheitsursache eine ernstlichere Wendung nähme. (cf. Menz Diss. inaug. de Pathologia rheumatismi in morb. puerp. Lips. 1788.) Um sie zu verhüten, sorge man dafür, daß die Frauen schon während der Schwangerschaft sich warm halten, und namentlich die Brüste, den Unterleib und die Füße vor allen schädlichen Lufteinflüssen schützen. Während der Geburt selbst muß man seine Aufmerksamkeit verdoppeln,

die Gebärende nicht unnöthigerweise entblößen, das Zimmer, der Jahrszeit gemäß, warm halten. Nach der Entbindung muß die Wöchnerin, wenn sie außer dem Bette entbunden worden, bald in dasselbe zurückgebracht werden; man muß dann, und so lange die Wochenreinigung stark fließt, häufig für trockene, gehörig erwärmte Wäsche sorgen, damit sie sich nicht durch die feuchte Ausdünstung und die Nässe der Betttücher erkälte u. s. w. Wenn man alle diese Umstände sorgfältig und mit der größten Genauigkeit immer selbst beachten kann, so wird gewiß das rheumatische Fieber nie eintreten. Wo es sich aber einstellt, ist es nach den Grad der Erkältung gelinder oder heftiger. Es beginnt allemal mit Frost, worauf Hitze und in der Regel ein sehr starker Schweiß und der Abgang eines sehr trüben Urins mit einem Bodensatze folgt, welche jedoch meistentheils die mit dem Fieber verbundenen rheumatischen Schmerzen lindern. Wenn das Fieber einen hohen Grad einnimmt, so pflegt auch die Sensibilitätssphäre in Mitleidenschaft gezogen zu werden, es stellen sich nervöse Symptome ein, die meist fortdauern, bis die Hitze nachläßt. Am meisten verdient auch hier die örtliche Affektion beachtet zu werden, weil das Fieber immer gleichen Schritt mit derselben hält, und dieses letztere, wenn es sehr bedeutend ist, leicht in das eigentliche Kindbettfieber übergehen kann, wie die im Februar, März und April 1825 in der hiesigen Gebäranstalt beobachtete Kindbettfieberepidemie bestätigt hat. War die Erkältung unbedeutend, so geht oft die Krankheit nach einem einmaligen Anfall von Frost, Hitze und Schweiß mit dem letzteren in Gesundheit über. In andern Fällen entsteht bloß Remission; es kommen noch einige gelinde Anfälle nach, die immer wieder mit Frost anfangen. Die Behandlung ist im Allgemeinen sehr einfach; die Hauptindication beruht darauf, allgemein und örtlich die Hautthätigkeit zu erhöhen; jedoch darf dieß nicht zu stürmisch geschehen: in der Regel kommt man mit ganz gelinden diaphoreticis innerlich aus, z. B. Ammon. muriatic., vin. stibiat., liq. ammonii acet., aq. flor. sambuc., Fliederthee, Thee mit Citronensäure u. dgl. Oertlich bedecke man den ergriffenen Theil, wenn es ein äußerer ist, sorgfältig; trockene Wärme paßt hier zu Anfange am besten und reicht oft aus. Wo man wegen der größern Bedeutung des Schmerzes damit nicht auskömmt, nehme man Einreibungen von Opodeldok, liniment. volatil., Tinct. opii, und nöthigenfalls auch Senfumschläge

und Blasenpflaster zu Hülfe. Die Fomentationen und Cataplasmen verwirft Jörg mit vollem Rechte.

Drittes Kapitel.

Von dem gastrischen Fieber.

§. 358.

Dieses Fieber stellt sich zuweilen nach einem vorausgegangenen Diätfehler in den ersten Tagen des Wochenbettes ein, und ist daher zuweilen mit dem Milchfieber verwechselt worden. Diejenigen Symptome, die wir als die Begleiter des gewöhnlichen gastrischen Fiebers kennen, charakterisiren auch diese Krankheit, wenn sie Wöchnerinnen befällt; nur wird die Diagnose darum oft dunkel, weil die Wochenfunktionen in der Regel dadurch mehr oder weniger alienirt werden, und es also einige Aehnlichkeit mit einem Milchfieber bekömmt, zu dem gastrische Zeichen symtomatisch hinzutreten. Bei dem gastrischen Fieber sind jedoch die bekannten signa gastrica gleich Anfangs da, und machen die Hauptsache aus; es ist immer ein deutlicher Diätfehler vorangegangen; es fehlt das Ziehen und die Spannung in den Brüsten und unter den Achseln, und die andern charakteristischen Zeichen des Milchfiebers. Der Leib ist nicht immer aufgetrieben; die Kranke klagt nicht über einen firen Schmerz, sondern mehr über ein kolikartiges Kneipen; die Stuhlausleerungen — der Leib mag nun mehr verstopft oder offen seyn — haben einen sehr übeln Geruch. Die Kranken sind unruhig, haben Aufstoßen, Uebelkeit, Abneigung gegen Speisen, zuweilen freiwilliges Erbrechen; der Puls ist frequent; die Hauttemperatur erhöht; es ist zuweilen viel Kopfweh in der Stirngegend vorhanden. Die Kranken lassen sich sehr heiß anfühlen, obgleich sie über Frösteln klagen, und haben viel Durst. Die Behandlung darf auch hier nicht zu angreifend seyn, und man muß sich namentlich vor allen reitzenden Abführmitteln hüten. Brechmittel verdienen hier offenbar vor den purgantibus den Vorzug, und in der Regel kömmt man damit aus. Wo dieß nicht der Fall ist, kann man reizlose Klystiere zu Hülfe nehmen, oder man reicht bittere gelind auflösende Ertracte, und geht nach und nach, wenn die dringendsten Symptome gehoben sind, zu den am wenigst reitzenden stomachicis über. Ueberall aber muß man die Diät zweckmäßig reguliren; die

Kranke muß anfangs mehr hungern, und nur nach und nach leicht verdauliche, reizlose Nahrungsmittel erhalten.

Viertes Kapitel.

Von dem Frieselfieber.

§. 359.

So verschieden auch die Ansichten der Aerzte über die Natur und die Gefahr dieser Krankheit sind, so ist man doch fast allgemein darin übereingekommen, daß das Frieselfieber der Wöchnerinnen von dem gewöhnlichen Friesel, wie er bei Personen jeden Geschlechts und Alters vorkömmt, nicht wesentlich verschieden ist, und daß nur die Complication desselben mit dem Wochenbette in Hinsicht seiner Bedeutung und Behandlung einige besondere Berücksichtigung verdient. Der Verfasser glaubt sich daher auch hier kurz fassen zu können, da hier bloß von dem mit dem Wochenbette complicirten Friesel die Rede ist, und verweist in Rücksicht des Allgemeinen auf die größeren therapeutischen Handbücher. Man lese besonders den Burserius, der die Krankheit sehr vollständig abgehandelt, und namentlich auch den Kindbettfriesel seiner Natur und Bedeutung nach gehörig gewürdigt hat. Eine andere recht eigentlich hierher gehörige Frage ist es nun aber, ob die febr. miliaria überhaupt, und folglich auch die febr. miliaria puerperarum immer eine symptomatische Krankheit sey, oder ob sie auch als eine ursprüngliche, für sich bestehende Krankheit (morbus primarius s. idiopathicus) auftreten könne? Der Verfasser glaubt, daß diese Frage jetzt, nachdem Störk, Collin, Tissot und mehrere Andere sie so genau erwogen haben, kaum mehr streitig seyn könne, und er ist wenigstens für sich überzeugt, daß das Frieselfieber zwar in den meisten Fällen symptomatisch zu andern Krankheiten hinzukomme, daß es dann oft verhütet werden könne, und daß sich dann die Gefahr und Behandlung desselben immer nach der Natur derjenigen Krankheit richte, zu dem es sich gesellt: — daß es doch aber auch Beispiele gebe, wo die Krankheit als morbus per se auftritt, und ohne daß sich eine oder die andere der gewöhnlichen Gelegenheitsursachen auffinden läßt. Nur die Erfahrung kann hier entscheiden, und hat, des Verfassers Meinung zufolge, unwiderleglich entschieden. Es ist nicht zu läugnen, daß manche Frauen eine be-

sondere Prädisposition dazu haben; besonders scheinen diejenigen eine vorwaltende Neigung dazu zu haben, die lange an Leucorrhöe und Rheumatalgie gelitten haben. Was die nächste Ursache der Krankheit im Allgemeinen betrifft, so ist sie noch immer dunkel; sehr oft und in der Mehrzahl der Fälle scheint freilich ein eigenthümliches Miasma zum Grunde zu liegen, aber die Natur desselben kennen wir nicht, und wenn auch das Frieselfieber sehr häufig epidemisch oder endemisch vorkömmt, so gibt es doch auch ganz bestimmte Fälle, wo es sporadisch vorgekommen, und sich aus in dem Organismus selbst liegenden Ursachen entwickelt hat. Ja zuweilen scheint die Krankheit sogar, wenn sie sehr bösartig wird, eine contagiöse Natur annehmen zu können, wie eine vom Verfasser beobachtete Frieselfieberepidemie auf dem Lande, im Wirzburgischen, zu bestätigen schien. — Die Erscheinungen, unter denen der Kindbettfriesel auftritt, haben durchaus nichts Eigenthümliches; der Ausschlag hat dieselbe Form und dieselben charakteristischen Kennzeichen, wie der gewöhnliche Friesel, und er erscheint auch hier bald als miliaria alba; bald als purpura oder miliaria rubra. Das damit verbundene Fieber ist sich nicht immer gleich; bald ist es ein einfaches Reitzfieber, bald nähert es sich mehr dem entzündlichen, bald ist es mehr nervös. Die Krankheit kann demnach gutartig und bösartig seyn, und es ist daher der Erfahrung vollkommen zuwider, wenn manche Schriftsteller es immer als ein sehr gefährliches Fieber schildern, Andere dagegen, wie z. B. Jörg, als eine Krankheit, die keine große Beachtung verdiene. Wo die Krankheit einfach, ohne Complication, als reines idiopathisches Frieselfieber auftritt, da ist es allemal Reflex der Frieselmaterie, und richtet sich mit allen seinen Erscheinungen nach der Beschaffenheit des Exanthems. Der weiße Friesel soll eine höhere Bedeutung haben und größere Gefahr verkünden.

Die Diagnose ist leicht und die Form des Ausschlages ist eigentlich das einzige Constante dieser Krankheit. Es sind entweder kleine, spitze, dunkel- oder purpurroth aussehende Tuberkeln oder Hauterhöhungen, die den Hirsenkörnern ähnlich sehen (miliaria rubra), oder es sind auf denselben weiße, durchsichtige Bläschen, die mit einer weißen lymphatischen Feuchtigkeit gefüllt sind, welche meist nach einigen Tagen vertrocknet, worauf die Desquamation folgt (miliaria alba). Gewöhnlich entsteht nun das Fieber zwar zu der Zeit, wo das Milchfieber aufzuhören pflegt, und zeigt sich dann wie eine

febris lactea protracta, aber das ist durchaus nicht constant. Es kann früher, aber auch viel später erscheinen, die Krankheit mit und ohne Vorboten, allmählig und plötzlich, einfach oder mit andern Krankheiten complicirt auftreten. Kurz, der Verfasser wiederholt es nochmals: der Wochenfriesel bietet durchaus nichts Eigenthümliches dar, und fügt daher nur noch dasjenige hinzu, was in Rücksicht der Behandlung etwa noch besonders zu bemerken ist. Allerdings ist nun in dieser Beziehung das Wichtigste, die Krankheit zu verhüten, und dieß kann freilich in der Mehrzahl der Fälle dadurch geschehen, daß man alles vermeidet, was die Haut schwächt und ihre Temperatur zu sehr erhöht. Das Wochenzimmer muß geräumig und nicht zu dunkel seyn; man sorge, ohne die Kranke einem Luftzuge oder einer Erkältung auszusetzen, für gehörige Ventilation und Reinlichkeit; Essigräucherungen empfehlen sich zu diesem Zwecke ganz besonders bei dem Frieselfieber; man wechsle zur rechten Zeit und mit Behutsamkeit die Leib- und Bettwäsche, wärme dieselbe zwar etwas, aber sie muß nicht übermäßig erhitzt oder durchräuchert werden. Man bedecke die Wöchnerin nicht mit dicken Federbetten, halte sie überhaupt nicht zu warm, vermeide alle reitzende erhitzende Getränke, verordne mehr säuerliche und kühlende Getränke, Hafer- oder Gerstenschleim mit Citronensäure, und begnüge sich mit solchen Mitteln, die sie in einer sanften, milden Transspiration erhalten. Ist das Frieselfieber ausgebrochen, so sehe man um so sorgfältiger auf jene Umstände, behandle die Kranke nach allgemein therapeutischen Grundsätzen, und berücksichtige nächstdem hier noch besonders die Milchsecretion und den Lochialfluß. Alles, was dazu beiträgt, diese Wochenfunktionen zu reguliren, und was bereits an andern Orten aus einander gesetzt wurde, macht die Krankheit gelinder; denn wenn die Lochien oder die Milchsecretion unterdrückt oder vermindert sind, so wird die natürlich im Wochenbette vorwaltende Tendenz nach der Haut nur noch erhöbt, dieselbe noch mehr geschwächt und für die Krankheit um so empfänglicher.

Fünftes Kapitel.

Von dem Rosenfieber.

§. 360.

Es ist nicht zu läugnen, daß Frauenzimmer überhaupt rosenartigen Affectionen häufiger unterworfen sind, als Männer, und man darf sich daher nicht wundern, daß auch bei den Wöchnerinnen häufig rosenartige Entzündungen, besonders an den Brüsten, an den Extremitäten und unter der Form der Gesichtsrose vorkommen, zu denen sich dann ein Fieber gesellt, das man mit dem Namen Rosenfieber (febris erysipelacea) bezeichnet. Solche Frauen, die auch außer dem Wochenbette an habituellen Rosen litten, werden besonders im Wochenbette häufig davon befallen. Verletzungen empfindlicher Theile, namentlich des Uterus, Reizungen der Brüste bei dem Säugungsgeschäfte, Diätfehler, Gemüthsaffecte, besonders Schreck, sind die gewöhnlichsten Gelegenheitsursachen. Die Diagnose ist jedesmal leicht. Die Gefahr richtet sich nach dem Sitze der Krankheit. Gesichtsrosen sind allemal gefährlicher, gehen leicht in Kopfentzündung, encephalitis, über, und können zuweilen durch Apoplexie schnell tödtlich werden. Das erysipelas mammarum geht leicht in Eiterung über und ist oft langwierig; die Rose an den Extremitäten tendirt meistentheils zur Verhärtung und begründet nicht selten eine phlegmatia alba. Was Lorry (de morb. cutis) unter der Benennung: affectus crustosus puerperarum, beschreibt, hat viel Aehnlichkeit mit der hier beschriebenen Krankheit. Die Behandlung muß allgemein und örtlich seyn. Innerlich gebe man gelinde antiphlogistica, regulire die Wochenfunktion und sorge für gehörige Leibesöffnung, am besten durch reizlose Klystiere. Bei der Gesichtsrose muß das Verfahren ernstlicher, dreister, antiphlogistisch seyn. Das örtliche Verfahren anlangend, so suche man die Rose anfangs zu zertheilen, am besten durch Application trockener Wärme; camphorirte Tücher, Kräuterkissen von flor. sambuc., farin. fabar. u. dgl. Sind die Brüste ergriffen, sorge man zwar für Entleerung derselben, lasse aber das Kind nicht saugen. Erfolgt nun aber die Zertheilung nicht bald, zeigt sich erst deutliche Härte, dann muß man die nun kaum mehr zu vermeidende Eiterung befördern und dem Eiter einen baldigen Ausweg zu verschaffen suchen. Dann dienen Cataplasmat. von spec. emollient. mit hb.

conii, hyoscyami, die man so lange fortsetzen muß, als noch bedeutende Härte sich verspüren läßt. Die Oeffnung des Abscesses kann man in den meisten Fällen der Natur überlassen. Nur wo es zu lange dauert, wo eine Senkung des Eiters zu befürchten ist, muß man den Absceß künstlich öffnen. Geringe Verhärtungen und Knötchen, die zuweilen an einzelnen Stellen noch zurückbleiben, verlieren sich in der Regel nach einiger Zeit von selbst.

Litteratur.

§. 361.

Die in der zweiten Reihe abgehandelten Fieber sind von den wenigsten Schriftstellern besonders abgehandelt worden. Außer den schon öfter angeführten allgemeineren therapeutischen Schriften, wie z. B. Vogel, Burser u. A. nennen wir hier nur folgende:

Jörg, op. cit. Cap. XXXIV et XXXVI.
Capuron, op. cit. Partic. II. Chap. III.
Selle, med. clin.
Burns Midwifery.
Wedel, Diss. de purpura puerperarum. Jena 1690.
Arand, Diss. de purpura puerperarum, Gött. 1765.
Carl White, von der Behandlung der Schwangern und Kindbetterinnen. Leipz. 1775. 8.
Hartmann, Diss. de purpura puerperarum. Argent. 1779.
Meyer, Diss. de indole et praeservatione purpurae puerperarum. Fr. ad Viadr. 1785. v. Bald. Ausz. I. p. 8.
Lossius, Dissert. Inaug. de purpura puerperarum. Erford. 1724.
Gastellier, Abhandlung vom Frieselfieber der Kindbetterinnen. Eine gekrönte Preisschrift! Aus dem Französ. Mannheim, 1782.
C. J. Damilano, Abhandlung über den Friesel im Piemontesischen. Aus d. Italien. übers. Götting. 1782.

Vierte Abtheilung.

Von andern verschiedenartigen Krankheiten der Wöchnerinnen.

Erstes Kapitel.

Von den Ohnmachten, Krämpfen und Nervenaffectionen der Wöchnerinnen.

§. 362.

Frauen im Wochenbette sind mannigfachen nervösen und spastischen Zufällen unterworfen, die, obgleich dem Wochenbette nicht ausschließlich angehörend, doch in demselben häufig genug eintreten, als daß man sie hier nicht wenigstens kurz berühren müßte. Dahin gehören nun zuvörderst die Ohnmachten, die überhaupt bei dem weiblichen Geschlechte verhältnißmäßig viel öfter vorkommen, als bei Männern, und denen die Frauen während der Schwangerschaft und nach der Entbindung zum öftern unterworfen sind. In der Regel gesellen sich zu denselben mannigfache hysterische Affectionen, und sie sind von größerer oder geringerer Bedeutung, je nachdem die sie veranlassenden Ursachen erheblicher sind oder nicht. Die vorzüglichsten Ursachen, wodurch nach der Entbindung Ohnmachten entstehen, sind nun folgende: 1) Prädisposition, diathesis nervosa. Es gibt Frauen und Mädchen, die bei dem geringsten physischen oder psychischen Einfluß in Ohnmacht fallen, und es ist daher nicht zu verwundern, daß bei diesen vorzugsweise die mit dem Geburtsakt verbundene Schwäche und nachfolgende Erschöpfung in wirkliche Ohnmacht ausartet. In diesem Falle stellen sich ganz besonders hysterische Complicationen ein, und es ist also nicht ganz leicht, solche Ohnmachten von einem schweren hysterischen Anfall und von Krämpfen zu unterscheiden. Die Erschlaffung der Muskeln des ganzen Körpers und der schnellere, nur Minuten lang dauernde synkoptische Anfall charakterisiren jedoch besonders die Ohnmacht, lassen sie als solche erkennen und von ähn-

lichen Zufällen unterscheiden. 2) Zu schnelle Geburten. Die allzu rasche, oft plötzliche und unvermuthete Entleerung des Uterus von der ihm einwohnenden Frucht, gibt selbst da, wo kein Blutfluß darauf erfolgt, welcher jedoch in der Mehrzahl der Fälle eintritt, sehr häufig zu Erschöpfung und Ohnmacht Anlaß. 3) Blutflüsse. Je stärker und rascher der Blutfluß entsteht, desto leichter erfolgt Ohnmacht, die nicht selten in Asphyrie und wirklichen Tod übergeht. 4) Verletzung der Genitalien. Hierher gehört besonders die Ruptur der Gebärmutter, wo die Kranken plötzlich unter lautem Aufschreien ohnmächtig werden und oft mit Bestimmtheit angeben, es sey ihnen etwas im Leibe geborsten. Nächstdem macht der Verfasser noch besonders auf das Abreißen der Scheide von der Gebärmutter aufmerksam, welches oft ohne allen bemerkbaren Blutfluß geschehen kann und zu sehr gefährlichen Ohnmachten Veranlassung gibt. Endlich können auch 5) Gemüthsaffecte, heftige Erkältungen, Diätfehler u. dgl. Ohnmachten erzeugen; erstere durch direkte Einwirkung auf das Nervensystem, letztere besonders dadurch, daß sie erschöpfende Ausleerungen, Erbrechen, Durchfälle, profuse Wochenreinigungen, oder auch Unterdrückung derselben, und dadurch entstehende Congestionen nach der Brust hervorbringen. Die Prognose sowohl als die Therapie erhellt demnach von selbst und richtet sich nach den jedesmaligen Ursachen, und der Verfasser hält daher nur für nöthig, noch besonders darauf aufmerksam zu machen, daß man bei keiner Ohnmacht der Wöchnerin die exploratio per vaginam vernachläßigen dürfe, da sie uns in der Mehrzahl der Fälle den wichtigsten Aufschluß gibt, und da ihre Vernachläßigung in einzelnen Fällen, z. B. bei verborgenen Blutflüssen, bei Verletzungen der Genitalien, die an und für sich nicht letal sind, leicht den Tod der Neuentbundenen herbei führen kann. — Wenn man weiß, daß eine Frau zu Ohnmachten geneigt ist, so muß man ihr wirkliches Eintreten dadurch zu verhüten suchen, daß man die Geburt mit Behutsamheit und Geduld leitet, damit sie nicht zu rasch von Statten gehe, keine Theile verletzt werden u. s. w. Gleich nach der Entbindung lege man eine Leibbinde an und gebe ein belebendes Mittel innerlich, mit einem schwachen Zusatz von Opium, z. B. einen aromatischen Theeaufguß, etwas Wein u. dgl. m.

§. 363.

Das Herzklopfen (palpitatio cordis) ist im Wochenbette eine ebenfalls nicht ganz ungewöhnliche Erscheinung, die

zuweilen der Ohnmacht vorausgeht, oft aber auch für sich besteht, ohne daß Ohnmacht eintritt. Es kömmt auch in der Schwangerschaft schon sehr häufig vor, besonders bei denen, die auch außer derselben häufig daran leiden, und ist sehr oft ein bloßes Symptom der Hysterie. Im Wochenbette stellt es sich meistentheils ganz plötzlich ein; die Kranke fühlt ein Klopfen in der Brust, oft mit großer Beklemmung verbunden; dazu gesellt sich zuweilen ein Schlagen im Kopfe, Betäubung und vermehrte Hitze des Gesichts. Dabei ist der Puls sehr beschleunigt, nicht selten aussetzend, und die Wöchnerin wird während eines solchen Anfalls so ängstlich, daß sie sich dem Tode nahe glaubt. Selbst nachdem der Anfall vorüber ist, ist das Gemüth noch immer sehr deprimirt und die Kranke fühlt sich sehr angegriffen und ist in der Regel mit allgemeinem Schweiß bedeckt. Solcher Anfälle kommen dann auch wohl mehrere wieder, wobei die Kranke in der freien Zeit eine sehr abwechselnde Temperatur hat und viel an Blähungsbeschwerden und Aufstoßen leidet. In der Regel ist das Herzklopfen, wenn es nicht Symptom einer andern gefährlichen Krankheit, z. B. eines organischen Fehlers des Herzens oder einer Krankheit der Gebärmutter ist, ohne große Bedeutung, wiewohl es oft sehr hartnäckig ist. Als Folge einer plethora localis kömmt es nach der Entbindung wohl nicht leicht vor, sondern mehr in den ersten Monaten der Schwangerschaft. In den meisten Fällen zeigen sich nervina, antispasmodica, tonica und derivantia nützlich. Man gebe aether acet., spir. sulphur. aeth., tinct. opii, ammonialia u. dgl. m.

§. 364.

Krampfhafte Unterleibsbeschwerden kommen ebenfalls nach der Entbindung öfters vor, und dürfen nie vernachläßigt werden, weil sie sonst leicht in Entzündung übergehen können. Dahin gehört zuerst der Magenkrampf der nach Burns sehr gefahrvoll ist, wenn er innerhalb drei Wochen nach der Entbindung entsteht. Dieser empfiehlt dagegen den schnellen Gebrauch von Terpentin und wo dieser nichts hift, 60 bis 100 Tropfen Laudanum mit Aeth. sulph. ʒj. und Spir. Ammoniac. aromat. ʒjj. dabei einen Sinapismus auf die Magengegend.

Gewöhnlich werden solche Frauen während des Kindbetts davon befallen, die auch vorher schon öfters daran litten. Zuweilen entsteht er sympathisch bei den Mutterbeschwerden, so daß jene nachlassen und die regio epigastrica aufgetrieben und sehr schmerzhaft wird. Auch nach Ueberladungen des

Magens und nach Erkältungen entsteht der Magenkrampf nicht selten, und wird dann durch ein freiwilliges Erbrechen für einige Zeit erleichtert. Mursinna empfiehlt dagegen folgendes Pulver:

Rec. Rhabarb.
Conch. p. aa gr. XV.
Opii pur. gr. j.
Camph. gr. iij. Mfp. DS.

Stündlich eins mit vielem Wasser oder Chamillenthee zu nehmen, bis Remission erfolgt. Aeußerlich empfiehlt er dabei Umschläge aus kaltem Wasser. — Stark empfiehlt besonders die Assa foet. mit bittern Extracten in Pillenform. Andere die Valeriana und das Magister. Bismuthi.

§. 365.

Ferner stellen sich oft bald nach der Geburt Koliken ein, die plötzlich ankommen und meist des Abends ihre Anfälle machen, zuweilen lange anhalten, in der Regel aber exacerbiren und remittiren, wobei der Puls sehr bald beschleunigt wird. Gelinde purgantia, in Verbindung mit antispasmodicis und carminativis sind hier besonders nützlich. — Auch ein Schmerz in der Nierengegend belästigt die Wöchnerinnen zuweilen mehrere Tage nach der Entbindung und macht ordentliche Paroxismen, doch weicht er meist bald bei dem zweckmäßigen Gebrauch von Abführungsmitteln, Klystieren, Opiaten, Fomentationen, Vesikatorien u. dgl. m.

§. 366.

Auch die Mutterbeschwerden (suffocatio uterina, Hysterismus) dürfen wir hier nicht übergehen. Immer liegt hier denselben eine große Empfindlichkeit des Uterus zum Grunde, die durch irgend eine Erschütterung der Nerven zu allerhand krampfhaften Beschwerden Veranlassung gibt. — Der Leib wird aufgetrieben, ohne gespannt zu seyn; die Kranke klagt über Beklemmungen, Zusammenschnüren der Kehle, Dyspnöe; der Puls ist klein und frequent und die Kranke der Ohnmacht nahe. Der Muttermund ist krampfhaft zusammengezogen und der Lochialfluß unterdrückt. Die Krankheit ist in der Regel nicht gefährlich, kann aber permanent und bedenklich werden und ist meist sehr hartnäckig. Auch hier darf die Untersuchung ja nicht versäumt werden und die Behandlung muß sich überhaupt nach den Ursachen richten. In der Regel muß man doch zu den schon oft erwähnten beruhigenden und krampfstillenden Mitteln schreiten.

§. 367.

Endlich verdient noch die Dyspnöe erwähnt zu werden, die aus verschiedenen Ursachen entstehen kann und sehr oft dadurch veranlaßt wird, daß eine Leibbinde zu früh und zu fest angelegt wurde. Die Anstrengung der Respirationsmuskeln bei der Geburt, so wie die Anspannung der Bauchmuskeln geben auch sehr häufig zu einer sehr lästigen Dyspnöe Veranlassung, die man dadurch mildert, daß man ein gelindes Opiat gibt und die Leibbinde fest anlegt. Oft scheint ganz besonders das Zwergfell zu leiden. Die Kranke fühlt dann besonders eine Unbequemlichkeit beim Einathmen, meistentheils schon ein Paar Stunden nach der Geburt, hat zuweilen Schmerzen in der Seite, im Kreuz oder in der Herzgrube, oder sie empfindet einen Druck quer über den untern Theil der Brusthöhle, wobei der Puls sehr beschleunigt ist und das Gesicht leichenblaß aussieht. Hier wendet man kräftige Antispasmodica an, Opiate, Tinct. Valerian. ammoniat., aeth. u. dgl.

Zweites Kapitel.

Von den Convulsionen der Wöchnerinnen.

Ursachen.

§. 368.

Der Verfasser beschränkt sich hier blos darauf, diejenigen Momente aufzusuchen, welche besonders im Wochenbette zu Convulsionen Veranlassung geben und die verschiedenen Formen derselben, deren Gefahr und Behandlung herauszuheben, und er verweiset in Hinsicht des Allgemeinen auf das, was an andern Orten und besonders im 4. Kapitel des 1. Abschn. 3. Abthl. über den Begriff und die Natur der Convulsionen überhaupt weitläufiger auseinandergesetzt wurde.

§. 369.

Daß Wöchnerinnen überhaupt leicht Convulsionen bekommen, darf uns nicht wundern, wenn wir bedenken, daß alle Gelegenheitsursachen dieser krankhaften Affectionen, so wie sie außer dem Wochenbette zugegen sind, auch hier vorhanden seyn können; daß die Wöchnerin diese um so leichter percipiren wird, je mehr sie in einem, durch die vorausgegangenen Momente geschwächten Zustande und je reitzbarer ihr Nervensystem ist, und daß nun dazu noch mehrere Veranlassungen

besonderer Art hinzukommen, wodurch vorzüglich während des Wochenbettes Convulsionen herbeigeführt werden. Diese letztern Momente sollen nun eben hier näher angegeben werden. Bei allen Nervenkrankheiten (und dahin müssen wir doch wohl die Convulsionen auch rechnen) lehrt uns die Erfahrung, daß der erste Anfall gleichsam ein Seminium zu den folgenden begründet, so, daß wer z. B. einen epileptischen Anfall gehabt hat, immer in Gefahr schwebt, einen zweiten und folgenden zu bekommen. Ein solches Seminium wird um so tiefer begründet, je öftere und stärkere Anfälle vorhergegangen, und wir sehen daher häufig genug, daß Wöchnerinnen von Convulsionen befallen werden, wo der Hauptgrund ihres Entstehens wohl darin liegt, daß die Neuentbundene auch schon in früheren Jahren oder in der letzten Schwangerschaft (am häufigsten) oder während der kurz vorhergegangenen Geburt daran litt, und wo die Gelegenheitsursachen viel zu unbedeutend sind, als daß man ihnen allein, ohne eine bestimmte Prädisposition, das Eintreten der Krankheit zuschreiben könnte. Wir können daher mit Recht behaupten, daß die vor der Entbindung schon vorhanden gewesenen Convulsionen und das dadurch begründete Seminium morbosum ganz vorzüglich Veranlassung zu den Convulsionen der Wöchnerinnen werde. Zu den hier speciell in Betracht kommenden Gelegenheitsursachen gehören nun aber folgende: 1) Blutflüsse. Es ist hier nicht der Ort, alle die Ursachen aufzuführen, welche zu Blutflüssen nach der Geburt Anlaß geben können, aber es ist eine allgemein bekannte Erfahrung, daß sehr häufig nach übrigens glücklich vollendeten Geburten Metrorrhagien entstehen. Diese können nun, so wie überhaupt alle Säfteausleerungen, leicht Convulsionen erzeugen: ja wir sehen, daß alle Thiere, die an Verblutung umkommen, unter convulsivischen Zufällen sterben. Gewöhnlich gibt man als den Grund der krankhaften Erscheinungen Folgendes an: die Säfteausleerungen, sagt man, erregen darum so leicht Krämpfe, weil sie einerseits durch Entziehung organischer Masse Erschlaffung und Atonie in den festen Theilen hervorbringen, andererseits die Empfindlichkeit des Nervensystems steigern. Bichat dagegen nimmt die von ihm sogenannte negative Excitation als den Hauptgrund an: das Gehirn wird hier durch den Mangel an Blut in einen ungewöhnlichen Zustand versetzt, den er einen negativen Reitz nennt und der zu den Convulsionen Anlaß geben soll. Diese Hypothese ist auf jeden Fall sehr scharfsinnig, wenn sie uns auch das Wesen der Convulsionen nicht

erklärt. So viel ist wohl ausgemacht, daß das Gehirn als der Centralpunkt des Nervensystems hier auf irgend eine Weise afficirt wird. 2) Zurückgebliebene Körper in der Gebärmutter. Am häufigsten bleiben nach der Geburt, der Blutverlust mag nun bei der Entbindung stark oder gering gewesen seyn, coagulirte Blutmassen, sogenannte Blutklumpen zurück. Es können aber auch einzelne Reste der Nachgeburt zurückbleiben, ja es können in seltenen Fällen abgebrochene Instrumente zu Convulsionen nach der Geburt Veranlassung werden. 3) Verletzungen des Uterus. Der Uterus kann entweder durch Instrumente verletzt, oder durch heftige Contractionen oder endlich durch einen zu heftigen Druck von Seiten des Kindes bis zu Convulsionen gereizt werden. Sehr häufig entstehen dieselben in Folge einer Gebärmutterentzündung, oder nach schweren Geburten bei zu roher Behandlung der Nachgeburt durch Veränderung der abnormen Lage des Uterus. Namentlich hat der Verfasser schon bei einer Retro- und anteversio uteri Convulsionen entstehen sehen. 4) Verletzungen anderer Theile. Zerreißungen der Mutterscheide, des Damms u. dgl. geben nicht selten zu Wundfiebern Anlaß, die, wenn sie heftig sind, auch meistentheils von convulsivischen Zufällen begleitet sind. Manchmal liegt der Grund des Entstehens von Convulsionen bei Wöchnerinnen in einer entzündlichen Affection des Rückenmarks, wo uns die zu gleicher Zeit auftretenden charakteristischen Symptome der myelitis Licht geben. Der Verfasser hat einen merkwürdigen Fall der Art beobachtet, wo bei einer Wöchnerin die myelitis mit heftigem Opisthotonus und allgemeinen Convulsionen auftrat, und wo besonders das Anlegen von Blutegeln längs der ganzen Wirbelsäule sich sehr hülfreich bewies. 5) Unterdrückung und Anomalie der Wochenfunctionen wird in der Regel hier auch als Gelegenheitsursache angegeben. Allerdings erfolgen zuweilen Convulsionen, wenn die Milchsecretion oder der Lochialfluß plötzlich unterdrückt wird, oder wenn eine oder die andere widernatürlich vermindert ist; aber hier können wir die unterdrückte oder die perverse Wochenfunction nicht eigentlich als Ursache der Convulsionen ansehen, da jene selbst ja nur ein Symptom einer andern Ursache ist, wie z. B. der metritis, des Wundfiebers, Kindbettfiebers u. s. w., und diese also eigentlich zu den Convulsionen in Causalnexus stehen. Wir müssen in dieser Beziehung Herrn Miguel vollkommen beistimmen, der über diesen Gegenstand eine Abhandlung gelie-

fert hat. — Eine Milchversetzung nach dem Kopfe möchte jedoch wohl eher für sich allein zu Convulsionen Anlaß geben können, und darf hier nicht übergangen werden. 6) Mißbrauch der ausleerenden Methode. Hierher gehört vor allem der Mißbrauch, den man mit den drastischen, zu sehr reizenden und erhitzenden Abführungsmitteln getrieben hat und mitunter noch treibt, meist in der an und für sich oft schon schädlichen Absicht, die Milchsecretion zu unterdrücken. Aber auch der Mißbrauch der Blutentziehungen in der Schwangerschaft gehört hierher, insofern er die schon vorhandene natürliche Geneigtheit zu Convulsionen durch erhöhte Reizbarkeit und Schwäche noch vermehrt. Endlich können auch 7) Diätfehler und Gemüthsaffecte sehr leicht Convulsionen veranlassen, was ebenfalls sehr einleuchtend ist, wenn wir uns an das erinnern, was wir oben über die natürliche Reizbarkeit der Wöchnerinnen bemerkt haben.

§. 370.

Die Convulsionen der Wöchnerinnen können nun allgemein und speciell seyn, und alle Organe, die mit Muskelfasern versehen sind, können davon befallen werden. Die vorzüglichste Form, die im Wochenbette vorkommt, ist die eclampsia s. epilepsia puerperarum. Es ist dieß eine acute Epilepsie, die auch schon in der Schwangerschaft und während der Geburt auftreten kann. Sie erscheint entweder unter der Form a) der ecl. sanguinea, bei jungen vollsaftigen Frauen, die stark menstruirt waren und bei denen man die Aderlässe versäumt hat, um so leichter, wenn der Lochialfluß unterdrückt oder zu gering ist. Hier zeigen sich denn alle Erscheinungen einer plethora universalis und besonders Symptome von Kopfcongestionen. Oder die Krankheit erscheint (und das ist häufiger, aber auch gefährlicher) b) als ecl. syncoptica, die dann ihrem Entstehen nach recht eigentlich eine eclampsia ab exinanitione ist, nach starken Hämorrhagien entsteht, oder nach zu schnellen Entbindungen, ohne daß dabei starker Blutverlust Statt findet. Hier sind besonders die Gesichtsmuskeln heftig von Convulsionen ergriffen; der Puls ist schwach, aussetzend oder unfühlbar, die Kranke liegt in einem bewußtlosen Zustande, schlafsüchtig, unbeweglich, mit kalten und steifen Extremitäten. Die Convulsionen kommen anfallweise, oft mehrmals wieder und enden dann allemal mit einer tiefen Ohnmacht, die sehr oft in Tod übergeht. Zuweilen und besonders nach zu schnellen Geburten ohne sonderlichen Blutverlust geben den

Convulsionen Krämpfe des Magens und des Zwergfells vorher (F. Schmalz diagnost. Tabellen.) Auch Diätfehler, Gemüthsaffecte u. dgl. können sie herbeiführen. Zu den partiellen Convulsionen kann man das Schluchzen, Erbrechen, Herzklopfen und gewissermaßen auch die Nachwehen rechnen. Hier nur ein Paar Worte von den letzteren! Sie gehören offenbar so wie die eigentlichen Geburtswehen zu den mehr normalen und natürlichen Erscheinungen und Verrichtungen des Uterus, die freilich nicht wie jene nothwendig erscheinen müssen, aber doch als molimina naturae medicatricis zu betrachten sind, die dazu dienen sollen, den Uterus nach und nach von den in ihm enthaltenen Blutcoageln, Nachgeburtsresten u. s. w. zu entleeren. Man kann sie also nur dann zu den wahrhaft krankhaften Erscheinungen und folglich zu den Convulsionen zählen, wenn sie einen höheren Grad, als gewöhnlich, einnehmen; wenn sie heftiger werden, als die eigentlichen Geburtswehen, wenn krankhafte Symptome, fieberhafte Bewegungen, Convulsionen anderer Theile sie begleiten. Dieß möchte wohl in den meisten Fällen eine Folge der auf irgend eine Weise fehlerhaften, zu fest angewachsenen oder zerstückelten Nachgeburt seyn, kann auch als ein rein hysterisches Zeichen bei zu hoch gesteigerter Sensibilität des Uterus eintreten, und erfordert demnach eine bald mehr antiphlogistische, bald mehr krampfstillende Heilmethode. —

Prognose.

§. 371.

Die Prognose anlangend, so haben Einige wie z. B. Astruc, Tissot die Convulsionen der Wöchnerinnen für gefährlicher gehalten, als die der Gebärenden und Schwangern. Mauriceau und Levret meinen das Gegentheil; doch hält letzterer die bei Wöchnerinnen in Folge starker Blutverluste und Erschöpfung eintretenden Convulsionen für die gefährlichsten, und mit Recht! Gardien und Miguel halten die der Gebärenden für die gefahrvollsten. Der Verfasser stimmt im Allgemeinen dieser Meinung bei, doch wird sich die specielle Prognose immer nach den Gelegenheitsursachen richten müssen, und um so schlimmer werden, je bedeutender und je schwieriger diese zu beseitigen sind.

Indication.

§. 372.

Eben so wenig als für die Prognose lassen sich specielle Regeln in Hinsicht der Behandlung geben. Auch hier kömmt es hauptsächlich darauf an, diejenigen Schädlichkeiten zu verhüten, die das Entstehen von Convulsionen veranlassen können und die Gelegenheitsursachen wo möglich zu beseitigen, die das schon ausgebrochene Uebel herbeigeführt haben. Daraus ergiebt es sich denn von selbst, was in jedem einzelnen Falle zu thun seyn wird. Nur so viel sey im Allgemeinen bemerkt, daß Blutentziehungen und antiphlogistische Mittel in der Regel hier weniger indicirt seyn werden, als bei den Convulsionen der Schwangeren und Gebärenden; denn in der Regel liegen hier schwächende Einflüsse zum Grunde, die ein mehr reizendes Verfahren erforderlich machen.

Was die eclampsia puerperarum betrifft, so muß sie auch ihrem Charakter gemäß behandelt werden. Sie ist häufig zu Anfange entzündlicher Natur, besonders bei vollsaftigen reizbaren Wöchnerinnen, erfordert dann ein kräftiges antiphlogistisches Verfahren, zuweilen selbst wiederholte Aderlässe an einem und demselben Tage; Blutegel an die Stirne, kalte Fomentationen nach Schmucker, oder noch besser mittelst einer mit Eis angefüllten Blase auf den Kopf, innerlich Salpeter. Anfangs allein, später, wenn der Puls nicht mehr entzündlich ist, mit beruhigenden Mitteln z. B. Camph. Extr. opii verbunden, ferner Klystiere, Senfaufschläge, Vesicatorien an die Waden, bei heftigen Schmerzen, sehr contrahirtem Uterus und unterdrücktem Lochialflusse, Breiumschläge von Spec. emollient. mit herb. cicutae, hyoscyami, Belladonnae, Injectionen in die Mutterscheide von den erwähnten Kräuterabsüden. Die ecl. syncoptica ist meist tödtlich, wenn sie nach starken Erschöpfungen und Blutverlusten eintritt, doch muß man reizende und beruhigende Mittel versuchen: Tinct. thebaic., Aeth. acet., Wein, aromat. Fomentationen auf den Unterleib, Halbbäder u, dgl. Die Milchexcretion muß man im Gange zu erhalten suchen, aber man muß die Brüste künstlich entleeren; das Kind darf nicht angelegt werden.

Literatur.

Selle, medic. clinic.
Froriep's Handbuch der Geburtshülfe.

Reil's Fieberlehre, 4r Bd.
Richter's Therapie, 7r Bd.
Rowley's prakt. Abhandlung über die Frauenzimmerkrankheiten, Aus dem Engl. von Michälis, Breslau 1790.
Petri, Diss. inaug. de convulsion. gravid., parturient. et puerper. Gott. 1790.
Miquel's Abhandlung von den Convulsionen bei Schwangern, Gebärenden und Wöchnerinnen. Aus dem Franz. v. Cerutti. Leipzig 1824.

Drittes Kapitel.

Von der Manie und Melancholie der Wöchnerinnen.

Begriff.

§. 373.

Wir verstehen unter Manie und Melancholie (Mania et Melancholia puerperarum) die bekannten Formen von Gemüthskrankheiten, wenn sie bei Wöchnerinnen vorkommen. Sie sind von denselben Krankheiten, so wie sie außer dem Wochenbette erscheinen, nicht wesentlich verschieden, aber man hat eine eigne Species daraus gemacht, weil die Mania et Melancholia puerperarum verhältnißmäßig häufig vorkömmt und mit denjenigen Momenten, die hier besonders in Betrachtung kommen, z. B. mit dem Lochialfluß, den Säugungsgeschäft gar häufig in Causalnexus steht.

Diagnose und Verlauf.

§. 374.

Die Krankheit erscheint selten vor dem dritten Tage nach der Entbindung, meist erst am vierzehnten Tage und zuweilen noch später. Am häufigsten bricht sie ganz plötzlich aus, ohne alle Vorboten, aber unter sehr undeutlichen Prodromen nach einer unruhigen Nacht, und die Kranken sind in der Regel zu Anfange mehr zur Tobsucht als zur Melancholie geneigt, so daß sehr häufig die Manie erst nach einiger Zeit in Melancholie übergeht. Wo die Krankheit sich durch Vorboten ankündigt, pflegen dieselben dem eigentlichen Paroxysmus nur kurze Zeit voraus zu gehen, und sie bestehen dann in al-

lerhand nervösen und krampfhaften Zufällen: die Kranken sind unruhig, werfen sich von einer Seite zur andern, sind entweder schlaflos oder haben doch einen unruhigen Schlaf, schrecken oft in demselben auf, haben fürchterliche Träume, werden von allgemeinen und partiellen Convulsionen ergriffen, klagen über Mattigkeit, Kopfweh, Ziehen in den Gliedern, sind sehr reizbar, zum Zorn geneigt oder ängstlich, schüchtern, ungewöhnlich furchtsam; überhaupt ist ihr ganzes Benehmen verändert; sie sind zuweilen sehr geschwätzig, sprechen unaufhörlich über einen und denselben Gegenstand, oder sie stoßen, ganz gegen ihre Gewohnheit, unanständige Redensarten, Flüche, Beschwörungen u. dgl. aus. Die Hautausdünstung ist entweder ganz unterdrückt, oder die Haut sehr heiß, von Schweiß bedeckt; der Unterleib ist meist verstopft; der Puls sehr veränderlich, meist beschleunigt; die Zunge mit einem weißen Schleim bezogen; der Urin anfangs blaß, zitronenfarbig; sie haben Durst; der Appetit ist entweder natürlich oder sie wollen nichts genießen. In allen diesen Symptomen ist aber durchaus nichts Constantes. Bricht nun die Krankheit wirklich aus, so pflegen die Wöchnerinnen zu Anfange tobsüchtig zu seyn, und sie stellen dann alle Erscheinungen einer mania furibunda dar. Sie sprechen und handeln ganz verkehrt, haben durchaus keine Selbstbestimmbarkeit; sie schwatzen verkehrt, unvernünftig, schimpfen ihre Umgebungen, speien oder schlagen um sich her, oder sie lachen, singen *), wollen aus dem Bette springen und haben öfters ausnehmend viele Kraft, so daß mehrere starke Männer kaum im Stande sind, sie zu halten. Dazu kommen denn meist allerhand krampfhafte Bewegungen in verschiedenen Theilen des Körpers, Verzerrungen des Gesichts, wildes Umherrollen der Augen, Erweiterung der Pupillen, Zittern der Glieder u. dgl. Die Kranken zeigen zuweilen eine auffallende Hartnäckigkeit, wollen weder Speisen noch Arzneien zu sich nehmen, ihr Schlaf ist beinahe ganz verschwunden oder doch sehr unruhig; der Athem ist ängstlich, bescheunigt; der Puls zuweilen frequent, zuweilen langsam, überhaupt sehr veränderlich; die Lochien sind entweder normal, oder quantitativ und qualitativ verändert, zu sparsam, ganz unterdrückt, oder zu reichlich, übelriechend, eiterartig, mißfarben, corrodirend. Die Milchsecretion bleibt meistens unveränderlich, ja

*) So entband und behandelte der Verf. eine mit Mania behaftete Wöchnerin in Berlin, welche Virtuosin auf dem Klavier war, unaufhörlich spielte sie mit den Händen Klavier mit Begleitung des Gesanges."

die Kranken werden oft plötzlich, während sie das Kind säugen, von einem Anfall ergriffen. Der Unterleib ist in der Regel verstopft; sie haben zuweilen kolikartige Schmerzen, leiden an Tenesmus und Strangurie so daß unter den fortgesetzten Anstrengungen zu Stuhle zu gehen und den Urin zu entleeren der Kopfschmerz oft eine bedeutende Höhe erlangt. Die Krankheit ist in dieser Form dem acuten delirium der encephalitis sehr ähnlich, doch fehlen die charakteristischen Kennzeichen der letzteren. Bei dieser nämlich sind die Zeichen von Kopfcongestionen sehr deutlich wahrnehmbar; das Gesicht ist roth aufgetrieben, die Karotiden klopfen heftig; die Augen roth, sehr lichtscheu, dabei doch meist die Pupille erweitert; die Delirien sind heftiger, wüthender, selten intermittirend; der Kopfschmerz konstanter; der Puls deutlich entzündlich, nicht so veränderlich, nie retardirt; die Zunge ist fast immer rein und sehr roth; das Gehör oft sehr scharf und fein; der Urin meist dunkelroth u. s. w. Trotz dem allen ist es nicht zu läugnen, daß das erste Auftreten der encephalitis, wenn das Fieber noch sehr dunkel ist und wenn die Krankheit kurz nach der Entbindung auftritt, leicht mit der beginnenden mania puerperarum verwechselt werden kann. Diese macht nun in der Regel Remissionen und hat einen sehr verschiedenen Verlauf. Es gibt Beispiele, wo die Manie schon innerhalb ein Paar Stunden völlig vorüber ist, doch dauert sie in der Regel einige Wochen und selbst Monate. In diesem Falle geht sie dann in der Regel zur Melancholie über, die ebenfalls von sehr unbestimmter Dauer ist und zuweilen bis zu einer neuen Conception anhält. Die Krankheit hat in der Regel einen intermittirenden Typus, und die Kranken sind nun, die freie Zeit ausgenommen, finster, mürrisch, in sich verschlossen, lieben die Einsamkeit, nehmen an nichts Theil, bekümmern sich weder um ihre häuslichen Angelegenheiten, noch um ihr Kind, ja zuweilen wollen sie letzteres nicht als das ihrige anerkennen und bekommen einen Haß gegen ihren Gatten. Auch gegen ihren Arzt zeigen sie oft Mißtrauen und Haß. Man muß sie zum Essen und Trinken und zu andern körperlichen Funktionen nöthigen und sie sind oft dem Blödsinne sehr nahe. In der freien Zeit sind sie dagegen freundlicher, erinnern sich oft der begangenen Thorheiten, und bitten deßhalb um Verzeihung; verlangen ihr Kind zu sehen, liebkosen es und sind ganz vernünftig. Sie sehen in der Regel sehr bleich und angegriffen aus, haben keinen gehörigen

Appetit, sind zur Verstopfung geneigt, klagen über allerhand Sinnestäuschungen und werden magerer.

Ursachen.

§. 375

Auch hier liegen, wie bei allen Gemüthskrankheiten, psychische und somatische Ursachen zum Grunde, die den Ausbruch der Krankheit um so eher begünstigen, je größer die Anlage dazu ist, und es ist nicht zu läugnen, daß das Wochenbette selbst ein seminium morbi begründet, das dem Entstehen der Krankheit sehr förderlich ist. Die durch vorausgegangene Schwangerschaft und Geburt herbeigeführten mannigfachen Reizungen des Gemüths und Körperanstrengungen; die dadurch erzeugte Schwäche und Reizbarkeit des ganzen Nervensystems machen die Wöchnerin für jeden äußern Einfluß um so empfänglicher, und können unter gewissen Umständen dann leicht in Manie oder Melancholie ausarten. Bei allem dem bleibt uns dennoch die nächste Ursache der Krankheit sehr dunkel; es ist nicht zu läugnen, daß manche Frauen eine erbliche Anlage dazu haben, so daß sie in jedem Wochenbette davon befallen werden. Andere werden in jeder Schwangerschaft davon ergriffen; ja es gibt seltene Beispiele, wo Frauen nur dann frei davon sind, wenn sie schwanger werden. Diese beiläufigen Bemerkungen beweisen um so mehr die Richtigkeit der vorigen Behauptung, daß wir die Natur dieser Anlage und der Krankheit selbst noch nicht genau kennen. Einige haben hier eine metastasis lactis zum Grunde legen wollen, aber gewiß mit Unrecht. Die Laktation ist oft nicht nur nicht unterdrückt, sondern der Verfasser hat beobachtet, daß die Krankheit mitten im Säugen ausbrechen kann. Zu den Gelegenheitsursachen gehören nun alle diejenigen Momente, die auch andere Krankheiten des Wochenbetts herbeiführen können: Gemüthsaffecte, körperliche Reitzungen mechanischer oder dynamischer Art, Mißbrauch der narcotica, der spirituosa, Diätfehler aller Art, Anomalien der Wochenfunctionen, besonders zu reicher Lochialflüße. Endlich können auch Würmer Veranlassung dazu werden.

Prognose.

§. 376.

Sie ist im Ganzen günstig und es ist so viel ausgemacht, daß unter allen Gemüthskrankheiten die mania und melancholia puerperarum die beste Prognose zuläßt.

Die Krankheit kann sich oft, besonders unter der Form der Melancholie, mehrere Monate hinschleppen, aber die Kranken werden doch fast immer geheilt. An und für sich und in ihrer ursprünglich reinen Form wird die Krankheit gewiß niemals tödtlich. Je kürzere Zeit sie erst gedauert hat, desto eher kann man Heilung erwarten. Ein sehr günstiges Zeichen ist es, wenn die Menstruation regelmäßig wiederkehrt, die dann oft schwarzes Blut abführt.

Indication.

§. 377.

Man muß die Krankheit in steter Rücksicht auf die sie veranlassenden Ursachen und ihrem jedesmaligen Charakter gemäß behandeln, und man wird auch hier, wie bei den meisten Gemüthskrankheiten finden, daß in der Regel somatische Ursachen zum Grunde liegen, aber man darf doch dabei die psychische Heilmethode nicht ganz außer Acht lassen. Zuerst muß demnach der Arzt zu erforschen suchen, was die Krankheit herbeigeführt habe, und hat man eine Gelegenheitsursache entdeckt, so muß diese durch ein den Umständen angemessenes Verfahren beseitigt werden, oder man muß doch ihre schädlichen Wirkungen zu entfernen suchen. Hat die Kranke freie Zeiten, so muß man diese dazu benutzen, sich ihr Vertrauen zu erwerben, worüber sich natürlich keine besondern Regeln geben lassen; man muß auf ihr Gemüth zu wirken streben, muß sie liebevoll, theilnehmend behandeln, ohne dabei die nöthige Würde und den an Strenge gränzenden Ernst fahren zu lassen. Man entferne überhaupt alles, was die Kranke nur im geringsten reizen kann, instruire die Wärterin gehörig, dulde keine Besuche, habe stets Acht auf die Wochenfunktionen, sorge für gehörige Leibesöffnung u. s. w. So viel im Allgemeinen! Die Krankheit muß nun ihrem Charakter gemäß behandelt werden. Sie gehört offenbar zu dem nervösen, tritt aber doch in der Regel unter zwei Formen auf, und ist entweder mit einem entzündlichen Anstrich verbunden oder rein nervös und erfordert demnach ein verschiedenes Heilverfahren.

§. 378.

Bei der reinen, nicht complicirten Manie ist jedoch, wenn auch die Krankheit anfangs einen entzündungsartigen Charakter hat, dieser selten so rein ausgesprochen und von so hohem Grade, daß man ein eingreifendes antiphlogistisches Verfahren nöthig hätte; man muß hier mit der Blutausleerung sehr

behutsam seyn; sie kann zur Unzeit angestellt die Krankheit erst recht bösartig machen, und ist nur dann nöthig, wenn das Fieber heftig und der Puls wahrhaft entzündlich ist, also bei wirklich vorhandenen entzündlichen Complicationen; denn ohne diese pflegt nur selten die Tobsucht so wüthend zu werden, daß man zur Ader lassen müßte. Dagegen muß man öfters Blutegel an die Schläfe legen, und damit kömmt man auch in der Regel aus. Auch Burns, Esquirol u. A. stimmen dieser Behauptung bei. Statt der Blutegel kann man sich auch der blutigen Schröpfköpfe bedienen. Innerlich gebe man dann kühlende, gelind abführende Mittel: Cremor Tart., oxymel, squil., vegetabil. Säuren, pulpa prunor., tamarind., sal seignette, kali citr., liq. digestiv., selbst nitrum. Aeußerlich verdienen, nächst den Blutegeln, die kalten Fomentationen den ersten Platz. Man läßt das Kopfhaar mit einem Rasiermesser ganz oder stellenweise abscheeren, oder (was zu Anfange hinlänglich ist) man läßt das Haar auf dem Scheitel etwas dünner schneiden und zu beiden Seiten zurückstreichen, und macht fleißig Umschläge von eiskaltem Wasser, Wasser und Essig, Schnee oder Eiswasser, oder auch wirklichem Eise, mittelst einer Blase. Außerdem wendet man ableitende, eröffnende oder mehr reizende Klystiere, Fußbäder, Senfumschläge an die Waden u. dgl. m. an. Nach und nach und je mehr die Krankheit den nervösen Charakter beurkundet, schreite man zu den nervinis. Hier hat man denn nun den Camphor zu gr. 3, 4, 5 p. d. empfohlen, ferner das extr. Hyoscyami zu gr. 2—5 alle drei bis 4 Stunden; das extr. Strammonii p. d. Anfangs zu grß., oder auch die Tinct. davon, die Belladonna, Digitalis und selbst das Opium, welches letztere jedoch hier nicht an seinem Platz ist, da es die Kranke oft noch mehr aufregt. Auch hier nimmt man äußerlich die genannten derivantia zu Hülfe, Vesicatoria im Nacken, an den Waden u. dergl. m. Dauert nun die Krankheit über das Wochenbett hinaus, wo sie dann unter der Form der melancholia zu erscheinen pflegt, so tritt ein mehr indirectes, antagonistisches Verfahren auf. Dann passen die Ekelkuren, die Brechkuren, also tart. stib. in kleinen Gaben, allein oder in Verbindung mit kali tartric., sulphur., natr. sulphur. etc.; hin und wieder volle Brechmittel, am besten tart. stib. mit Ipec. und Pulv. Amyli als Brechpulver; wärmere Bäder und in denselben kalte Fomentationen des Kopfes, Uebergießungsbäder, Sturzbäder, ferner Schmerzen erregende Mittel, Vesicatorien, Sinapismen, Haarseile. Hier ist es aber

auch wichtig, die Kranken außer ihren bisherigen Wirkungskreis zu bringen; man schicke sie auf das Land, suche sie zweckmäßig zu beschäftigen, sorge stets für Leibesöffnung, für eine leichtverdauliche nahrhafte Diät, tägliche Bewegung im Freien, und behandle sie überhaupt wie jede andere Gemüthskranke. Drastica narcotica hat man auch hier empfohlen, aber der Verfasser bezweifelt, daß sie im chronischen stadio der Krankheit etwas ausrichten. In der Reconvalescenz suche man die Kranke durch eine kleine Reise, angenehme Beschäftigung und behutsames Zurückführen in die alten Verhältnisse zu zerstreuen, und die Reminiscenz zu verlöschen. Haben die Kranken eine erbliche Anlage zur Manie, so muß man, wenn eine neue Schwangerschaft eintritt, mit Sorfalt darauf hinarbeiten, daß die Krankheit nicht wieder zum Ausbruch kömmt. Hier kann es oft nöthig seyn, während und besonders gegen das Ende der Schwangerschaft zur Ader zu lassen; nächstdem sorge man besonders für gehörige Leibesöffnung. Nach der Entbindung entferne man alles, was nur im Geringsten reizen kann; die Diät sey reizlos, die Mittel beruhigend: Camphor., Extr. hyoscyami, welches besonders gegen die so lästige Schlaflosigkeit empfohlen wird; Burns ist der Meinung, man müsse solche Wöchnerinnen so früh als möglich aus dem Wochenbette nehmen und sie an allerhand kleine Beschäftigungen bringen, die den Körper nicht anstrengen und den Geist aufheitern. Tritt nicht bald wieder eine neue Schwangerschaft ein, und das ist allemal wünschenswerth, damit die Frau sich erst recht erholen kann, so suche man in der freien Zeit die Disposition der Manie ganz zu vertilgen. Hier finden dann auflösende, gelind stärkende Mittel: Valerian., fol. aurantior., quass., ammon. muriat., martial., ferner Salzbäder, eisenhaltige Bäder und vor allen am besten Seebäder ihre Anzeige.

Literatur.

§. 379.

Berger, Diss. de puerperarum mania et melancholia. Gött. 1745.

Jani in Stark Archiv. II. p. 65.

Rascher, Diss. de mania et melancholia puerperarum. Erf. 1794.

F. W. Dorfmüller's Beitrag zur Behandlung des Wahnsinns der Kindbetterinnen, in Stark's neuem Archiv. I. St. Nr. 3.

Burns l. c.
Reil's Fieberlehre. Th. IV.
Selle, medic. clin.
Rowley l. c.
Jackert, de mania puerperali diss. inaug. Berol. 1821.
Des Verf. Journal f. Geburtsh. III. Bd. 3. St. p. 448.

Viertes Kapitel.

Von der Bauchfellentzündung der Wöchnerinnen (Peritonitis puerperalis).

Begriff und Geschichte der Krankheit.

§. 380.

Unter peritonitis puerperalis verstehen wir die reine, einfache Entzündung der Bauchhaut, als einer serösen Membran, analog derjenigen entzündlichen Affection, die wir auch in der pleura und in den serösen Häuten des Gehirns antreffen. Man war lange darüber streitig, ob die serösen Häute überhaupt entzündet seyn könnten, und noch jetzt gibt es achtbare Männer, die von einer pleuritis und peritonitis als wirklicher Entzündung einer serösen Membran nichts wissen wollen. Der Verfasser ist jedoch mit den meisten Aerzten schon längst der Meinung gewesen, daß auch die serösen Membranen wirklich entzündet seyn können. Eine andere Frage ist es nun aber, ob das peritonaeum für sich allein entzündet seyn könne, ohne die darunter liegenden Gewebe in Mitleidenschaft zu ziehen. Die ältern Aerzte und Anatomen, namentlich Bonetus, Morgagni u. A. hielten die Entzündung der Bauchhaut immer für eine sympathische Affection anderer Unterleibsentzündungen, und läugneten also das Bestehen einer peritonitis simplex, genuina s. idiopathica. Johnston und Walter sprechen sich zuerst dafür aus, daß diese Membran für sich allein entzündet seyn könne und diejenigen Symptome hervorbringe, die man gemeiniglich dem Kindbettfieber zuschreibe.

Bichat machte sodann später auf die isolirte Constitution der einzelnen Gewebe aufmerksam, und zeigte namentlich durch eine zahlreiche Reihe von Versuchen, daß Theile, die der Lage nach an einander gränzen, doch in Hinsicht ihrer krankhaften Affectionen unabhängig von einander seyn kön-

nen. Dieser Bahn folgend, hat Gasc in seiner Dissertation (sur les maladies des fièvres à la suite des couches etc.) deutlich bewiesen, daß das peritonaeum für sich allein entzündet seyn könne, ohne die unterliegenden Gewebe in Mitleidenschaft zu ziehen, ja noch mehr, daß in sehr vielen Fällen, die in der Schleimhaut vorhandene Entzündung verschwinde, sobald sie sich in der serösen Membran ausbilde. Diese Meinung bestätigten nun auch mehrere französische und englische Aerzte. So sagt John Davies in seiner trefflichen Abhandlung über das Kindbettfieber: »Jeder Theil hat seine besondere Verwandtschaft, die von seiner eigenthümlich modificirten Constitution herrührt, und Substanzen, die eine zerstörende Verwandschaft zu einem Theil haben, haben vielleicht keine Affinität für andere. Daher ist die eine Substanz mit der Zellhaut verwandt, eine andere mit der Schleimhaut, eine andere mit der serösen Membran u. s. w. Eine Krankheit kann sich von einem Sitze zu einem anders gestalteten verbreiten, z. B. von dem peritonaeo zu der Muskelhaut der Gedärme, oder im Allgemeinen hat sie eine größere Tendenz, sich im Verlauf desselben Gewebes zu verbreiten. Es ist demnach ein allgemein gültiges Naturgesetz, daß eine Substanz, die als die Ursache von Unordnung auf ein Gewebe wirkt, nicht so auf anders ihren Einfluß äußert.« — Den besten Aufschluß über diese Krankheit und ihre pathologischen Veränderungen verdanken wir dem Herrn Dr. Scoutetten der in seiner sehr gehaltvollen, schon früher erwähnten Abhandlung über die pathologische Anatomie des peritonaei mit der größten Genauigkeit den Sitz und die Folgen der peritonitis angiebt, und der Verfasser gesteht mit Vergnügen, daß er in dieser sehr reichhaltigen Quelle die wichtigsten Belehrungen und sehr oft die treffendsten Bestätigungen seiner eigenen Erfahrungen gefunden und jene daher sehr gern zum Besten der Wissenschaft benutzt habe. Die peritonitis puerperalis ist demnach eine Entzündung des Bauchfells bei Wöchnerinnen. Sie ist von derselben Krankheit, so wie sie außer dem Wochenbette oder auch bei Männern vorkömmt, durchaus nicht wesentlich verschieden; und der einzige Unterschied, den die peritonitis puerperalis vor andern Bauchfellentzündungen darbietet, ist in einigen Nebenumständen begründet, die mit der vorangegangenen Schwangerschaft, der Entbindung und deren Folgen in näherem Zusammenhange steht. Alle diejenigen ursächlichen Momente, welche überhaupt peritonitis erzeugen können, kommen daher auch hier in Betracht: nur ist es nicht zu überse-

hen, daß manche eigenthümliche, durch den, ich möchte sagen, specifischen Zustand des Wochenbettes herbeigeführte Ursachen diese Krankheit im Wochenbette viel leichter erzeugen und ihr eine größere Bedeutung geben können, als wenn sie außer demselben vorkömmt, oder bei Männern sich einstellt. Diese Krankheit hat nun entweder einen akuten oder einen chronischen Verlauf. Im ersteren Falle tritt sie meist plötzlich mit sehr deutlichen krankhaften Symptomen ein und endet schnell; im letzteren Falle ist sie entweder Folge und Ausgang der akuten Darmfellentzündung oder sie entwickelt sich als primär chronische Entzündung unter langsam und undeutlich entstehenden Erscheinungen, ohne daß die Kranke selbst es bemerkt. Hinsichts der Ausbreitung der peritonitis müssen wir noch ferner bemerken, daß dieselbe entweder das Peritonäum in seinem ganzen Umfange einnimmt, oder nur auf einzelne Theile desselben beschränkt ist, daher auch die verschiedenen Benennungen kommen, wie z. B. omentitis, epiploitis, mesenteritis, die man dieser Krankheit gegeben, wenn man geglaubt hat, daß sie sich auf einen der angegebenen Theile beschränke. Hrn. Scoutettens Erfahrungen zufolge können alle Theile des Bauchfells entzündet seyn: einige Theile sind jedoch öfters afficirt, als andere, so z. B. sind das mesocolon transversum und das ganze Gekröse nicht so häufig entzündet, als das Netz; dieses letztere ist minder häufig afficirt, als der Theil der Bauchhaut, der den freien Rand der Gedärme überzieht. Der Theil desselben, die die Harnblase bedeckt, ist häufiger von Entzündung ergriffen, als der, welcher das Zwergfell überzieht.

Diagnose.

§. 381.

Die acute Darmfellentzündung stellt sich in der Regel ein Paar Tage nach der Entbindung und meist früher als die metritis, gewöhnlich vom zweiten bis zum vierten Tage ein, und man bemerkt dann wohl, daß der Puls von der Entbindung an schon frequenter ist und bleibt, als er seyn sollte. Manchmal bildet sich die Krankheit unmittelbar nach der Geburt aus, und sie erscheint überhaut, nachdem die ersten vierzehn Tage vorüber sind, seltener. Es gibt jedoch Fälle, wo sie selbst nach der dritten Woche noch eintrat. Professor Pinel führt sogar ein Beispiel an, wo eine Amme noch nach dreizehn Monaten in diese (?) Krankheit verfiel. Diese Angabe ist jedoch offenbar zu weit ausgedehnt, da wir hier blos von der perito-

nitis puerperalis sprechen. Die Kranke empfindet zu Anfange, wie bei der Entzündung anderer serösen Membranen, einen herumziehenden Schauer oder einen allgemeinen, längere oder kürzere Zeit andauernden, Frost, der bisweilen in den ersten Tagen nachläßt und dann anfallsweise wiederkehrt, wobei die Kranke auch andere fieberhafte Bewegungen verspürt, Uebelseyn, selbst wohl Erbrechen, Zittern und Zerschlagenheit der Glieder u. s. w. Hierauf folgt Hitze, die einen größeren oder geringeren Grad einnimmt, Durst, der Puls ist beschleunigt, der Leib wird schmerzhaft und sehr empfindlich, entweder im ganzen Umfange oder zu Anfange an einer einzelnen Stelle besonders, von wo aus sich derselbe dann weiter verbreitet. Der Schmerz im Leibe ist im Allgemeinen sehr heftig; die Kranke beugt den Körper vorwärts, oder zieht die Schenkel an, um die Bauchmuskeln zu erschlaffen. Die geringste Berührung, ja selbst der Druck der Betten und der Kleidungsstücke wird unleidlich; die Kranke hat brennende Hitze, einen unauslöschlichen Durst, kann nur auf dem Rücken mit gebogenen Knieen liegen, klagt über heftiges Kopfweh und Angst, und muß bei der geringsten Bewegung des Körpers, und besonders wenn sie sich aufrichten will, laut aufschreien. Der Unterleib wird aufgetrieben, gespannt; die Spannung nimmt schnell zu und die Kranke bekömmt oft das Ansehen, als wäre sie am Ende ihrer Schwangerschaft, der Puls ist klein, sehr frequent, 120—130 Schläge in der Minute, und hart; das Gesicht bleich, mißfarbig, mit kalten Schweißen bedeckt, oder auch zuweilen roth, aufgedunsen, die Gesichtszüge gleichsam nach aufwärts gezogen; (ein sehr charakteristisches Zeichen) die Zunge ist entweder rein oder weiß und trocken. Die Kranke hat viel Durst, zuweilen auch Erbrechen; die Respiration ist erschwert, kurz und beschleunigt; besonders die Inspiration oft sehr schmerzhaft. Dazu gesellt sich in selteneren Fällen ein Husten, der die Leiden noch vermehrt und entweder später eintritt oder gleich vom Anfange an gegenwärtig und mit pleuritischen Schmerzen verbunden ist. Zuweilen hat die Kranke viel Aufstoßen, welches ebenfalls Schmerz verursacht. Der Appetit pflegt sich nicht ganz zu verlieren, ist aber doch gering; die Kranke fühlt sich sehr unbehaglich, ist sehr unruhig und kann keinen Schlaf bekommen. Der Zustand des Darmkanals ist sehr verschieden; manchmal ist die Oeffnung ganz regelmäßig, zu andern Zeiten ist Diarrhöe oder Verstopfung vorwaltend. Der Urin ist meist roth und sparsam und geht mit einem brennenden Schmerz ab; die Kranke

hat sehr häufig Drang zum Urinlassen, aber es geht nur wenig auf einmal ab. Die Wochenfunction betreffend, so ist die Milchsecretion meist unterdrückt, zu Anfange wenigstens verringert; die Brüste sind schlaff und milchleer, zuweilen selbst empfindlich. Die Lochien sind ebenfalls in der Regel unterdrückt, oder doch, wenn sie auch in geringem Maße fließen, qualitativ verändert und sehr übelriechend. Alle diese Erscheinungen sind nun dem Grade nach verschieden, je nachdem die Entzündung ausgebreiteter ist oder nicht. Nimmt die Krankheit eine gute Wendung, so lassen allmählich die genannten Symptome nach; die Geschwulst nimmt keinen so hohen Grad ein; der Schmerz verringert sich, die Kranke kann sich auf die Seite legen, oder eine sitzende Stellung annehmen; der Puls wird langsamer, das Gesicht bekömmt ein natürlicheres Aussehen, u. s. w. Dahingegen, wenn die Krankheit tödtlich abläuft, alle Symptome sich verschlimmern; der Schmerz hört zuletzt plötzlich auf; der Puls wird kleiner und frequenter, so daß man ihn zuletzt nicht mehr zählen kann; kalte klebrichte Schweiße bedecken den Körper; eine Marmorkälte ergreift die Extremitäten, Urin und Excremente gehen unwillkührlich ab; die Kranke hat Erbrechen, bekömmt Aphten im Munde und im Schlunde, das Gesicht hat ein hippocratisches Ansehen, die Kranke schlummert viel, ohne dadurch erquickt zu werden und leidet zuweilen an sanften Delirien, hat aber auch oft bis auf den letzten Augenblick freies Bewußtseyn und stirbt meist schon am fünften Tage der Krankheit, in der Regel aber erst am siebenten, achten bis zehnten.

Ist die Entzündung partiell, so sind die Symptome je nach dem verschiedenen Sitze der Krankheit verschieden. Allemal ist da die Entzündung am heftigsten, wo der Schmerz am größten ist. Ist z. B. die Entzündung auf den Theil des peritonaei beschränkt, der die Blase überziebt, so ist fast immer der Urinabfluß unterdrückt und die Kranke hat Schmerzen in der Beckengegend. Ist die portio diaphragmatica peritonaei für sich allein ergriffen, so sind folgende Zeichen besonders vorwaltend: ein fast immer fortdauerndes Schluchsen, Schwierigkeit den Grund der Brust zu bewegen und den obern Theil der Bauchmuskeln zu gebrauchen. Broussais sah im Hospital Val de Grace einen solchen Fall schon in zwei Tagen tödtlich ablaufen. Hat die peritonitis in den verschiedenen Falten dieser Membran ihren Sitz, welche die Därme in ihrer Lage erhalten, z. B. im meso-rectum, meso-colon etc., so sind die Schmerzen ganz tief, stumpf und

beim Druck nur wenig vermehrt. Der Leib fühlt sich weich an und die Kranke fühlt sich nur in etwas unbehaglich. Ist die Entzündung chronisch, so kommen die oben genannten Symptome allmählich heran; die Kranke klagt über herumschweifende Schmerzen im Leibe, die weder heftig noch anhaltend sind. Man verwechselt sie oft mit Nachwehen, aber der Leib ist doch etwas voll; es ist Uebelkeit vorhanden und der Puls ist frequent; der Durst ist ebenfalls groß, und es gesellen sich mannigfache hysterische Affectionen hinzu, die die Aufmerksamkeit leicht von dem eigentlichen Krankheitsbilde ableiten.

Ursachen.

§. 382.

Alles, was auch zu Entzündung anderer Theile Anlaß geben kann, ist im Stande diese Krankheit hervorzubringen, und wir können die Ursachen im Allgemeinen in prädisponirende und in gelegentliche eintheilen. Was jene betrifft, so gehört dahin die plethora abdominalis, welche durch die Schwangerschaft und den Geburtsakt begründet wird. Daher kann sich die peritonitis schon in der Schwangerschaft ausbilden *), und in diesem Falle dauert sie, des Verfassers Beobachtungen zufolge, bei versäumter Hülfe lange fort, verbreitet sich immer mehr über alle Theile des peritonaei, ohne Frühgeburt oder den Tod nach sich zu ziehen, wovon der Verfasser ein sehr merkwürdiges Beispiel in seinem Journale (1. Bds. 1. St.) erzählt hat. Ferner kömmt hier die allgemeine Sensibilität und vorzüglich die örtliche Reitzbarkeit des Uterinsystems in Betracht, die bei hinzukommender Gelegenheitsursache leicht eine entzündliche Affection des peritonaei herbeiführen. Zu den letztern gehören theils mechanische, theils dynamische Ursachen. Zu jenen rechnen wir Stoß, Fall, Druck, unbehutsamen Gebrauch der Instrumente, zu festes Anlegen der Leibbinden u. s. w. In dem von dem Verfasser beschriebenen Falle (l. c.) war die peritonitis schon im siebenten Monate, durch einen Fall auf den Unterleib, von einer hohen Mauer herab, entstanden; zu diesen zählen wir Diätfehler, Erkältungen, zu frühes Aufstehen aus dem Wochenbette, Anstrengungen des Körpers bald nach der Entbindung, Mangel an Reinlichkeit, Unterdrückung der Wochenfunctionen, zurückgetretene Rheumatismen, Gemüthsaffecte u. dgl. m.

---

*) M. s. 1. Abschn. 2. Abth. 4. Kap. d. 2. Bds. meines Handb. d. Frauenzimmerkrankht. 1. Aufl. §. 1053. 2. Aufl. §. 169.

Die partielle peritonitis entsteht, nach Scoutettens Angabe, gemeiniglich durch einen plötzlichen Reitz, der mit Energie auf einen sehr beschränkten Theil des peritonaei wirkt, z. B. eine in einem Theile der Gedärme plötzlich gebildete Perforation, ein plötzlicher Riß im Magen oder der Gallenblase veranlassen oft ihre Entstehung. Oft entsteht sie durch eine bloße Versetzung der Entzündung von der Schleimhaut auf die seröse Membran. Aus der Natur der Symptome lassen sich in der Regel die Ursachen dieser verschiedenen Arten von peritonitis erkennen. Wenn wir z. B. sagt Herr Sc., einen Kranken sehen, der, nachdem er an heftiger gastro-enteritis gelitten hat, von der er beinahe wieder hergestellt ist, plötzlich, ohne evidente Ursache, die heftigsten Symptome von peritonitis manifestirt; wenn wir bemerken, daß sein Leib, der weich und nicht sehr schmerzhaft war, hart, aufgetrieben und bei der leisesten Berührung schmerzhaft wird, daß seine Gesichtszüge sich ändern, der Puls sehr klein, zusammengezogen, oft unregelmäßig wird, dann können wir versichert seyn, daß sich partielle Entzündung des Bauchfells entwickelt hat, und daß diese wahrscheinlich von der Perforation eines Darms herrührt und von dem Durchgange fremder Stoffe in die Höhle des Bauchfells. Ich habe, fügt er hinzu, viele Fälle der Art gesehen, und die Diagnose wurde immer durch die Section bestätigt.

Ausgänge.

§. 383.

Die Ausgänge der peritonitis puerperalis sind von denen anderer Entzündungen durchaus nicht verschieden; die Krankheit kann demnach: 1) in Zertheilung übergehen. Leider nimmt das Uebel nur in den seltnern Fällen eine so günstige Wendung, und diese manifestirt sich, wie wir schon oben angedeutet haben, durch ein allmähliges Zurücktreten aller Symptome, und auf diese Weise entscheidet sich die Krankheit in der Regel sehr schnell, oft schon nach wenigen Tagen. 2) Eiterung. Sie ist viel häufiger als die Zertheilung und beginnt in der Regel gegen den achten bis neunten Tag hin. Man kann sie vermuthen, wenn die Schmerzen und die Spannung des Unterleibes nachlassen, die Kranke ein Gefühl von Schwere im Leibe hat, der Puls bei andauernder oder zunehmender Frequenz eine eigenthümliche Weichheit annimmt und wellenförmig wird; sie ist nicht mehr zu bezweifeln, wenn die

Kranke ein Frösteln empfindet und deutliche Fluctuation zu fühlen ist, der Urin trübe wird und einen eiterartigen Bodensatz enthält, und das Fieber in ein lenteszirendes übergeht. Bei diesem Ausgange der Entzündung folgt im glücklichsten Falle Resorption des Eiters, wie der Verfasser verflossenen Winter in der hiesigen Gebäranstalt beobachtete, oder es bilden sich dann auch wohl Abscesse nach außen oder nach innen; fließt der Eiter nach Außen ab, so kann auch noch auf diesem Wege Heilung erfolgen; ergießt er sich aber nach der Bauchhöhle, so entsteht entweder plötzlich der Tod, odes es bildet sich ein meist tödtlich ablaufender ascites purulentus aus. Dieser Ausgang ist in Hinsicht der Gefahr verschieden, je mehr dann der Eiter diese oder jene Stelle einnimmt. Je tiefer er sich einsenkt, desto schwieriger ist die Heilung, desto leichter entstehen neue Entzündungen und hectisches Fieber. Mit diesem Ausgange darf man 3) die Exsudation nicht verwechseln, in die ebenfalls die peritonitis, so wie alle Entzündungen seröser Gebilde sehr leicht übergeht. Sie manifestirt sich durch den Austritt mannigfacher Flüssigkeiten, gibt auch wohl zu Verwachsungen des Darmfells mit den Gedärmen und letzterer unter sich Veranlassung. 4) Verhärtung. Eine geringe Verhärtung und Verdickung entsteht wohl nach jeder, nur einigermassen bedeutenden Entzündung des Bauchfells. Meistentheils nimmt jedoch nur die chronische Entzündung diese Wendung, und gibt dann hinterher zu mannigfachen Abnormitäten und Destructionen Veranlassung. 5) Der Brand. Er ergreift in der Regel nur stellenweise das peritonaeum, je schneller die Entzündung verläuft, einen je höhern Grad sie einnimmt, desto leichter entsteht dieser Ausgang. Je plötzlicher der vorher heftige Schmerz nachläßt, wobei der calor mordax in Kälte übergeht, der Puls schwach, unregelmäßig, intermittirend wird, die Gesichtszüge einfallen rc., desto größer ist dann die Gefahr. Endlich geht die acute Entzündung 6) in die peritonitis chronica über. Die Krankheit nimmt, wenn sie einige Wochen gedauert hat und die Kranke sich den Umständen nach etwas leichter befindet, ohne hergestellt zu seyn, einen mehr schleichenden Verlauf an, und man sagt dann, die Entzündung ist chronisch geworden. Hier entstehen dann leicht Verhärtungen, Adhäsionen und mannigfache Folgeübel, die ihrer verschiedener Natur nach entweder schwer heilbar oder ganz unheilbar sind.

Resultate der Leichenöffnungen.

§. 384.

Sie sind verschieden, je nach der Ausbreitung der Krankheit und nach der längeren oder kürzeren Dauer derselben. Herr Dr. Scoutetten hat in dieser Hinsicht die Wissenschaft mit so wichtigen und ausführlichen Beobachtungen bereichert, daß der Verfasser seine verehrten Leser recht dringend auf dessen Abhandlung aufmerksam macht, von der eine treue Uebersetzung sein Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten enthält *) und die wesentlichsten Momente hier in möglichster Kürze folgen. Nach dem ersten leisesten Grade der Entzündung bemerkt man kleine rothe Flecken von etwa einer Linie im Durchmesser, die aus lauter Punkten zusammengesetzt sind, welche ganz kleine Interstitien lassen, wo das peritonaeum noch seine natürliche Farbe hat. Diese rothe Flecken nehmen das ganze Peritonäum oder einzelne Theile desselben ein. Statt derselben findet man zuweilen diesen ersten Anflug von Entzündung durch Entwickelung von Blutgefäßen charakterisirt, die mehr oder weniger zahlreiche rothe Streifen bilden. Das peritonaeum selbst sieht noch trocken und glänzend aus; der entzündete Theil zeigt sich jedoch, wenn man ihn mit den Fingern berührt, mit einem öligten, mäßig zähen Exsudat bedeckt. Die Flecken kommen nun einander näher, laufen in einander und bilden rothe Stellen von verschiedenem Umfange. Das peritonaeum verliert nun schon seine Durchsichtigkeit, ohne verdickt zu seyn. Die Röthe selbst wird dunkler und ausgebreiteter; es bilden sich rothe Bänder und Streifen; das peritonaeum ist gleichmäßig roth und hat ein zottiges Ansehen, und man findet es selten noch trocken und glänzend, wie zu Anfange, meist schon ein weißliches Fluidum in die Bauchhöhle ausgetreten. Die rothe Farbe rührt von einer Blutausschwitzung auf der Peritonealfläche her. Bei der partiellen peritonitis sind oft einzelne Stellen des Darmfells so stark entzündet, daß sie purpurroth, violet, oder ganz schwarz werden. Dann adhäriren die Därme oft an einander ohne eine dazwischen gelegene falsche Membran, wo diese letztere existirt, kann man ein weißlichtes Concrement bemerken, das aus Eiweißstoff besteht und sich oft eine ziemliche Strecke ausbreitet. Geht nun

*) Ueber die pathologische Anatomie des peritonaei vom Dr. Scoutetten. Mitgetheilt vom Dr. Steinthal. V. Bd. 2s Stück. p. 569. 3s Stück. p. 648. Frankfurt a. M. 1825.

die peritonitis noch weiter, so entsteht Gangrän, die sich durch schwarze Schärfe zu erkennen gibt, meist von geringem Umfange, zuweilen von einem Zoll und darüber. Manchmal findet man, ohne eingetretene Fäulniß, ein durch Entwickelung von Gas entstandenes Emphysem, so daß alle Duplikaturen des Bauchfells durch das Gas getrennt sind. Zuweilen findet man Eiteransammlungen im Gekröse. Hat die Entzündung 3 — 4 Wochen gedauert, dann entstehen falsche albuminöse Membranen von weißer, grauer oder rother Farbe, die zu Adhäsionen aller Art Anlaß geben. Diese Membranen können sich in seltenen Fällen schon nach 36 — 48 Stunden bilden, aber ihre Dicke steht mit der Dauer der Krankheit in ziemlich gleichem Verhältnisse. Die Membranen sind nicht zerreiblich und sehr elastisch. Was die Flüssigkeiten betrifft, die man nach acuter Entzündung in der Höhle des peritonaei findet, so ist zu Anfange das ausgetretene Fluidum nur quantitativ vermehrt, aber nicht vom Normalzustande abweichend. Dieß hat der Verfasser in einem in den ersten Tagen tödtlich abgelaufenen Falle in seiner Entbindungsanstalt bestätigt gefunden. Nachdem die Entzündung einige Tage gedauert, wird das Fluidum grau, weiß, milchähnlich, ohne daß hier eine Milchmetastase zu Grunde liegt. Reines Blut tritt nur selten aus; häufiger bemerkt man blutige Streifen an mehreren Stellen der Gedärme. Die Quantität des Extravasats variirt von einigen Unzen bis auf ein Paar Pfund; das Fluidum ist von verschiedener Consistenz, wasserhell oder ölicht, dick, wie dünner Rahm oder wie der Eiter der Zellhaut. Bei der partiellen peritonitis findet man oft eine milchichte gelbe seröse Feuchtigkeit, worin gelbliche Flocken schwimmen, die dem Eiweiß des Eies gleichen. —

Ist nun die acute Entzündung in die chronische Form übergegangen, so findet man mannichfache pathologische Veränderungen, die nach der Dauer der Krankheit und der Constitution der Kranken verschieden sind. Läuft die Entzündung nach einer Dauer von 50 bis 60 Tagen tödtlich ab, so findet man den Unterleib mit einer größeren oder geringeren Menge eines weißen Fluidums angefüllt, das wie geronnene Milch aussieht. Man findet zwischen den Gedärmen eine Menge falscher Membranen, die oft stellenweis Säcke bilden, welche ein verschiedenartiges Fluidum enthalten. Wenn man diese falschen Membranen lostrennt, so zeigt sich das peritonaeum weniger roth, als bei der acuten peritonitis und ist zuweilen fast gar nicht in seiner Farbe verändert. Ueberhaupt ist die

Menge des Extravasats hier nie so groß, daß der Leib beträchtlich dadurch ausgedehnt wurde. Zuweilen, besonders bei Subjecten von lymphatischem Temperamente, findet man eine beträchtliche Menge eines gelben dicklichten Serums und nicht eine Spur von Pseudomembran. Das peritonaeum ist in diesem Fall verdickt und roth. Das omentum wird dann oft sehr dick und bekömmt ein ganz fleischigtes Ansehen, doch läßt sich einer oder der andere Theil der dasselbe bildenden Membranen trennen und die getrennte Fläche zeigt sich granulirt. — Hat die peritonitis schon mehrere Monate gedauert und zwar bei einem Subjecte von sanguinisch-lymphatischem Temperamente, so findet man die Bauchwandungen gar nicht durch ein entstandenes Extravasat ausgedehnt, sondern mit den Gedärmen verbunden, die selbst von dem Netze bedeckt sind, das sich oft bis zum Becken herab erstreckt und mit einer Menge weißer Tuberkeln besetzt ist, von verschiedener Größe und von mehr oder minder ausgebildeten Blutgefäßen umgeben. Diese weiße Tuberkeln findet man auch am Gekröse und den Gedärmen, die unter einander mannichfach adhäriren. Zu Anfange zeigen sich jene Tuberkeln als weiße Pünktchen, die nach und nach zusammenfließen; sie sind dann oft so groß, wie eine Erbse, und von so fester Consistenz, daß man sie nicht vom peritonaeo trennen kann, ohne dasselbe zu zerreißen. Je größer sie nun werden, desto mehr erweichen sie sich, so daß sie nur eine eiterähnliche Beschaffenheit bekommen, bis endlich die albuminöse Materie, aus der sie bestehen, sich wieder erhärtet und zuweilen eine kalkartige Beschaffenheit annimmt. Da wo keine Tuberkeln auf dem peritonaeo sind, ist dasselbe entweder dunkelroth, violet und selbst schwarz, oder wenn die Tuberkeln selbst sehr klein und fest sind, wo sie dann weiß und glänzend aussehen, so sind zuweilen auch die freien Zwischenräume des peritonaei sehr fest, weiß und glänzend, so daß das peritonaeum ein weißes perlartiges Ansehen bekömmt. Wo sich diese Form darstellt, findet man wenig Flüßigkeit ausgetreten und sie ist dann in der Regel grau, braun und zuweilen ganz schwarz. Bei manchen Individuen, wo auch die Entzündung 3—4 Monate gedauert hat, finden wir noch andere Veränderungen. Die Bauchwandungen sind durch eine ziemlich reichliche Menge von Serum ausgedehnt. Die Därme sind zusammengequetscht, oft ganz gegen die Rückenwirbel hingedrängt. Das ganze peritonaeum ist verdickt und papillös, hat ein graues speckartiges Ansehen, zeigt oft blutige Streifen und eine Menge

rothe Flecken oder Ecchymosen von verschiedener Ausbreitung.

Wo der Tod in Folge eines Blutertravasates eintritt, wie das zuweilen der Fall ist, wenn einige Blutgefäße platzen, da fließt zuerst aus der geöffneten Bauchhöhle ein blutiges Serum von verschiedener Quantität aus; dann findet man an den meisten abhängigen Stellen des peritonaei verschiedenartige Coageln. In seltenen Fällen entstehen als Folge chronischer Peritonitis primäre Geschwüre, die sich anfangs nur als unbedeutende Erosionen einstellen und dann auch die benachbarten Gewebe ergreifen können. Solche Geschwüre de Darmfells können auch secundär entstehen, besonders da, wo die Schleimhaut der Gedärme primär ergriffen ist. Oft geht bei sehr lange dauernder chronischer peritonitis die Desorganisation so weit, daß man bei der Oeffnung der Bauchhöhle, in deren Mitte das peritonaeum mit den Gedärmen in eine ganz isolirte, verworrene Masse zusammengeballt findet, so daß man die einzelnen Theile nicht erkennen kann. Diese kugelartige, braun oder schwarzgefärbte Masse ist von einem röthlichen oder schwarzen Serum umgeben und es ist bemerkenswerth, daß diese Zerstörung sich im Leben durch kein besonderes Symptom zu erkennen gibt. Sie kommt besonders bei sehr trockenen Constitutionen vor. Auch der Brand kann als Folge chronischer peritonitis eintreten; er gibt sich durch graue, schwärzliche Schorfe zu erkennen, die bei der Berührung leicht zerreißen und einen eigenthümlichen Geruch von sich geben. Er tritt jedoch nur stellenweise ein und verbreitet sich nie über das ganze peritonaeum, ist überhaupt selten, da der Tod meist früher eintritt, ehe sich der Brand entwickeln kann. Endlich kann das peritonaeum sich auch verknorpeln, verknöchern und eine scirrhöse Entartung annehmen.

Prognose.

§. 385.

Die peritonitis puerperalis ist allemal eine bedenkliche Krankheit, die im Allgemeinen nur eine zweifelhafte Prognose zuläßt, welche jedoch nach der Ausbreitung und der Dauer der Krankheit sich verschieden gestaltet. Je schwieriger und angreifender die vorausgegangene Geburt war; je schneller nach derselben die Krankheit eintritt; je mehr sie sich im ganzen Umfange des peritonaei ausbreitet, desto schlimmer und gefahrvoller ist sie. Wenn der vorher sehr heftige Schmerz plötz-

lich nachläßt, der Puls dabei immer frequenter und kleiner wird, zuletzt unregelmäßig und intermittirend und die obengenannten bösen Symptome eintreten, so ist es eine fast sichere Anzeige des nahe bevorstehenden Todes. Ist Eiterung eingetreten, so kann man doch noch immer Hoffnung schöpfen, wenn sich ein Absceß nach Außen bildet und der Eiter auf diese Weise abfließt. Nimmt die Krankheit einen chronischen Charakter an, dann ist die Prognose immer sehr mißlich; die peritonitis gibt dann, wie wir gesehen haben, zu mannigfachen Folgen üble Veranlassung, die den Kranken früher oder später erschöpfen.

Indication.

§. 386.

Die peritonitis fordert den antiphlogistischen Heilplan, besonders Blutentleerungen und Nitrum frühzeitig angewendet. Denn diese Krankheit gehört zu denjenigen, wo der Arzt schnell Hülfe leisten muß, wenn er etwas ausrichten will, besonders da oft die größte Gefahr auf Verzug haftet; ein Paar Stunden ängstliches Zaudern kann oft schon unwiderruflich die Kranke zu Grabe führen; man muß daher die Kranke oft, täglich drei= bis viermal, besuchen, und genau auf alle Umstände und ganz besonders auf die Beschaffenheit des Unterleibes achten, bis die größte Gefahr vorüber ist. Die Blutentleerungen bleiben hier das Hauptmittel; sie müssen früh genug und kräftig angestellt werden. Eine einzige kräftige Aderläße am Arme, zur rechten Zeit angestellt, leistet hier, des Verfassers häufigen Erfahrungen zufolge, mehr, als alle andern Mittel zusammengenommen, und beseitigt oft schnell alle Gefahr; hat man aber den Moment zur Blutentleerung übersehen und vernachläßigt, dann ist meistens der Uebergang in Eiterung oder Gangrän unvermeidlich. So lange die Entzündung nur einigermaßen heftig, Schmerz und Empfindung des Unterleibes groß und in diesem allgemein verbreitet, das Aufrichten des Körper gehindert oder die geringste Bewegung mit Schmerzen verbunden, die Hitze des Körpers brennend, trocken, der Puls klein, härtlich oder auch kräftig, voll, und die Wangen durch eine brennende Röthe begränzt sind, und ein plethorischer Zustand des Unterleibs statt findet und das Fieber mehr den Charakter der Synocha hat, so finden die allgemeinen Aderläße dringende Anzeige, und man darf sich hier nicht auf örtliche Blutentziehungen beschränken; die Kranke wird dann auch in der Regel das Ansetzen der Blutegel nicht

ertragen. Nöthigenfalls muß die Aderläße wiederholt werden, bis deutliche Remission eintritt. Erst nachher kann man auch mit örtlichen Blutentziehungen zu Hülfe kommen, und nur dann, wenn es mehr Peritonitis partialis ist, wenn Entzündung und Schmerz nur auf einer Stelle fixirt und nicht allgemein verbreitet sind, auch das Fieber keinen so hohen Grad erreicht hat, mehr remittirt, oder den Charakter des Synochus oder Typhus annimmt, der topische Schmerz aber ausgezeichnet ist, mache man sogleich von den Blutegeln Gebrauch; hier so nah als möglich an dem Orte der localen Entzündung gesetzt, heben sie die partielle Congestion und verschaffen den Säften einen freiern Umlauf, und früh genug und in hinlänglicher Menge angewendet, sind sie im Stande die Entzündung entweder ganz zu heben, oder sie im hohen Grade zu mäßigen, und die gefährlichen Ausgänge zu hindern. Man applicirt dann 15, 20 bis 25 Blutegel und läßt sie gehörig nachbluten.

§. 387.

Zum innerlichen Gebrauche empfehlen sich das Nitrum und kühlende Abführungsmittel, am besten Mittelsalze. Das Nitrum findet da seine Anzeige, wo das Fieber den Charakter der Synocha hat und die allgemeinen Aderläße angewendet werden, besonders aber wenn die locale Entzündung heftig ist und auf vorhergegangene Erkältung oder mechanische Einwirkung erfolgte; bei dem Nachlasse des Fiebers und wo es mehr den Charakter des Synochus hat, bei der Stuhlverstopfung und damit verbundenen gastrischen Anhäufungen und Ablagerungen eignen sich die kühlenden Abführungsmittel, das Tamarindendecoct und die Mittelsalze; diese sind keineswegs zu reizend, die Kranken vertragen sie in der Regel besser als die öhlichten purgantia, die mehr bei der enteritis oder dem Kindbettfieber passen, bei dem in der Regel auch die Därme entzündet sind. — Eins der wirksamsten Mittel bei der peritonitis ist das Quecksilber; da es so sehr den Entzündungen seröser und lymphatischer Gebilde entspricht. Wo das Fieber den Charakter der Synocha hat, und eine allgemeine Blutentleerung, so wie das Nitrum angezeigt sind, reicht man es erst nach Anwendung dieser Mittel und zwar das Hydrargyrum muriaticum mite (Calomel) in hinreichend starken Gaben zu Gr. ij. — iij. alle zwei bis drei Stunden, und setzt es so lange fort, bis Schmerz und Fieber sich gemindert haben, doch nicht zu lange, um den Speichelfluß möglichst zu verhüten. Ist die peritonitis mit einer catarrhalischen diathesis

verbunden, und hat das Fieber mehr den remittirenden Charakter, so kann das Quecksilber früher und gleich im ersten Zeitraume der Krankheit gereicht werden; hier ist es, wo auch der Salmiak, das Vinum stibiatum, und der Liquor ammonii aceticus vorzüglich indicit sind. — Die Kranke muß eine leicht verdauliche, sparsame Diät führen, schleimichte und verdünnende Getränke trinken und sich ruhig verhalten. Zugleich regulire man die Wochenbettsfunctionen und behandle ihre Abnormitäten den Anzeigen und Umständen gemäß.

§. 388.

Mit den §. 387. angegebenen Mitteln zum innerlichen Gebrauche verbindet man zugleich jenen der äußerlichen Mittel; zu den vorzüglichsten und wirksamsten gehören unstreitig, besonders wenn das Fieber den Charakter der Synocha hat, die Entzündung eine Diathesis catarrhalis oder rheumatica begleitet, oder der Schmerz nur auf einer Stelle fixirt ist, außer den Blutegeln, die erweichenden Breiumschläge, und wenn darauf der Schmerz nicht bald nachläßt, die Einreibungen der Mercurial- und Althäensalbe zu gleichen Theilen und im Falle das Einreiben selbst noch Schmerz verursacht, mit einem Zusatze des Hyoscyamus-Oel; die Mercurialsalbe empfiehlt sich auch dann noch, wenn nach der Entzündung einzelne verhärtete Stellen zurückbeiben, die empfindlich sind, und bei einer aufs neue erfolgenden Schwangerschaft und Geburt von Folgen seyn dürften. — Aromatische Fomente sind dann angezeigt, wenn die peritonitis mehr durch eine mechanische Ursache herbeigeführt wurde, z. B. Druck, Stoß, Fall u. dgl., das Fieber schon längere Zeit währte, sehr remittirt und nervös zu werden scheint und der Unterleib sehr aufgetrieben ist; in diesem Falle dürften auch nur die kalten Fomente ihre Stelle finden, die bei einer Diathesis catarrhalis oder rheumatica mehr schaden und die zur Zertheilung der Entzündung erforderliche Krise hindern müssen. — Sinapismen und Vesicatorien, welche bei örtlichen Entzündungen, überhaupt oft unentbehrliche Mittel sind, leisten auch bei der peritonitis puerperalis, mit Umsicht angewendet, vorzügliche Wirkung. So lange das Fieber noch den Charakter der Synocha hat, nicht remittirt, und der Schmerz im Unterleibe sehr heftig ist, so lange nicht der erste Reiz im Gefäßsysteme gehoben und die erforderlichen Blutentziehungen vorgenommen wurden, finden absonderlich die Vesicatorien noch keine Anzeige, mit dem Nachlasse des Fiebers aber und nach erfolgten Blutentziehungen werden sie, besonders bei aufgetriebenem Unter-

leibe, bei der Diathesis catarrhalis und rheumatica und bei einer metastatischen Peritonitis oder sogenannten Milchversetzung von Nutzen seyn. Eben so heilsam werden sie sich zeigen, wenn die Entzündung in Eiterung und Gangrän überzugehen droht, und wenn das Fieber zum Nervösen neigt und der Zustand der Kranken einen torpiden Charakter annimmt. Denn in diesem Falle wirken sie als kräftige, erregende und reizende Mittel auf das sensible und Gefäßsystem, und befördern die Krise durch die Haut, und bei zu befürchtender Eiterung erwecken sie die Thätigkeit des resorbirenden Gefäßsystems. Die Senfteige sind längst als vorzügliche ableitende und zugleich als allgemein die Sensibilität und die Irritabilität steigernde Mittel bekannt, unterscheiden sich aber hinsichtlich ihrer Wirkungen von jenen der Vesicatorien durch ihre weniger auffallende Dauer und nicht so intensive Aufregung der Sensibilität und Irritabilität, durch weit geringeres Eingreifen in die gesammte Vegetation und nicht so ausgezeichnete Beförderung der Secretionen und Resorption. Der Arzt wird demnach bei der Anwendung auf diese verschiedenartige Wirkungen Rücksicht nehmen, um darnach die Wahl der Sinapismen oder der Vesicatorien zu bestimmen. Man legt dieselben, besonders bei bedeutender Aufgetriebenheit des Unterleibs und zu befürchtender Eiterung oder Gangrän unmittelbar auf diese selbst oder bei rheumatischer Diathesis und metastatischer Entzündung, wo sie mehr ableitend wirken sollen, in der Entfernung z. B. an die oberen und unteren Extremitäten, und selbst auf die Brüste, besonders bei der peritonitis, welche durch eine sogenannte Milchmetastase begründet ist. Auch können sie als zuleitende Mittel sehr heilsam werden, wenn die Lochien zugleich unterdrückt sind, um jene zu befördern. Zu diesem Zwecke läßt man sie auf die Waden oder Schenkel, besonders nahe ihrer Beugung legen. — Auch die lauwarmen Bäder, täglich mehrere Male wiederholt, werden bei der Peritonitis puerperalis mit großem Nutzen angewendet, nur muß man die Kranke dabei sehr vor Erkältung schützen. Bei der Peritonitis rheumatica und catarrhalis, und wo die Zertheilung der Entzündung und die Krise, besonders bei der Trockenheit der Haut durch Schweiß noch nicht erfolgt ist, ein torpider Zustand statt findet, wo das Fieber den nervösen Charakter anzunehmen droht, und Eiterung oder Gangrän zu befürchten steht, sind dieselben vorzüglich angezeigt; nöthigenfalls auch mit einem Zusatz von aromatischen Kräutern, besonders wenn ein kräftig erregender, reizender

und zugleich andauernder Eindruck auf die Peripherie des sensiblen und des Gefäßsystems, folglich auf die Haut erfordert wird, durch welchen die Lebensthätigkeit theils aufgeregt, theils nach außen hin abgeleitet, und auch die peripherischen Absonderungen erweckt und befördert werden, nicht zu übersehen, daß sie zugleich die Thätigkeit des resorbirenden Gefäßapparats steigern und die Zertheilung der Entzündung um so leichter begünstigen.

§. 389.

Hat sich schon Eiterung gebildet, so sind die Zeichen: Nachlaß der Schmerzen, öfterer Frost und Schauer, häufiger wellenförmiger Puls, lentescirendes Fieber am Abend, kalte mit Schweiß bedeckte Extremitäten am Tage, und trüber Urin mit einem eiterartigen Bodensatze. Das Eiter selbst kann sich zwischen dem Peritonäum und den Bauchmuskeln ansammeln, oder sich tiefer in der Bauch- und Beckenhöhle unter der Fortsetzung des Bauchfells verbreiten. Bei diesem Ausgange der Entzündung folgt im glücklichsten Falle Resorption des Eiters, oder es bildet sich eine Eitergeschwulst am Nabel, über den Schambeinen, in einem oder dem andern Hypochondrio, wie der Verfasser den Fall beobachtete, wo zugleich ein Absceß der Leber sich dazu gesellte, in der Hüft- und Kreuzgegend, in der Schenkelbeugung oder in der Mutterscheide. — Bei der glücklichsten Entscheidung suche man die Thätigkeit des absorbirenden Gefäßsystems zu befördern, die noch vorhandene Entzündung zu vertheilen, und dadurch die Eiterung zu beschränken. — Das Calomel in kleinen Gaben frühzeitig und bei zu befürchtender Salivation in Verbindung mit Opium angewendet, und Einreibungen der Quecksilbersalbe, womit man zur Beförderung der Resorption des Eiters den Liquor. ammonii carbon., die Flores Arnicae, Rad. Senegae, die Squilla, Digitalis purpurea, den Campher, Blasenpflaster, die in Eiterung erhalten werden, aromatische Breiumschläge, und ähnliche warme Bäder verbindet, sind die Mittel, welche jener Anzeige entsprechen. — Entsteht äußerlich an einer oder der andern Stelle eine Eitergeschwulst, so muß man das Aufbrechen und den Abfluß des Eiters durch Emollientia und Maturantia und durch eine schickliche Lage zu befördern trachten. Bildet sich der Absceß in der Scheide, so empfehlen sich warme erweichende Einspritzungen. Zu lange darf man, besonders bei den Eitergeschwülsten in der Nähe des Beckens oder des Schenkelgelenkes, die nach außen sich entleeren wollen, nicht warten, sondern man muß, wenn die Fluctuation deutlich wird,

die Geschwulst mittelst eines Aetzmittels oder besser einer Incision vorsichtig und bei möglichster Abhaltung der Luft von außen öffnen, weil sonst leicht die Ergießung des Eiters nach innen erfolgt und Caries der Becken- und Schenkelknochen zu befürchten ist. — Zur Oeffnung des Abscesses in der Scheide eignet sich sehr Osiander's Hysterotom. Dabei suche man die Kräfte der Patientin zu unterstützen und komme nöthigenfalls durch ein stärkendes Regimen und durch gelind stärkende Mittel, die die Kranke vertragen kann, zu Hülfe. Die ausführlichere Behandlung folgt übrigens in dem nächsten Kapitel. Haben sich Exsudationen eingestellt, so geht vor allen das Calomel in kleineren Dosen, bis zur anfangenden Salivation fortgesetzt, allein oder in Verbindung mit diuret. und diaphoret., die sich zuweilen, wenn das Uebel noch keinen hohen Grad erreicht hat, noch nützlich zeigen und das Exsudat resorbiren. Ist der Brand schon wirklich eingetreten, so möchte wohl alle Hülfe vergebens seyn. Man muß dann nur darauf bedacht seyn, die Kräfte der Patientin zu unterstützen und das Leben so lange als möglich zu erhalten. Hierzu paßt am besten die methodus antiseptica und roborans in ihrem ganzen Umfange.

Literatur.

§. 390.

Burns op. cit. pag. 525. sqq.
Rob. Thomas op. cit. pag. 875. sqq.
Capuron l. c. pag. 531.
Richter's Therapie, Bd. I.
v. Siebold's Journal, 1r Bd. 1s Stück. p. 141.
Scoutetten, über die pathologische Anatomie des peritonaei, in v. Siebold's Journal 1825, mitgetheilt von Dr. Steinthal.

Fünftes Kapitel.

Von der Psoitis und dem Beckenabsceß der Wöchnerinnen.

Begriff der Krankheit.

§. 391.

Der Psoasabsceß (abscessus psoadicus) entsteht allemal in Folge einer Entzündung des Psoasmuskels (psoi-

tis, inflammatio musculi psoas) und die Entzündung hat in der Regel ihren Sitz in dem denselben umgebenden Zellgewebe, aber auch in dem Theile des Bauchfells, das die Lendenmuskeln bedeckt, daher auch manche Schriftsteller wie z. B. Peter Frank sie bei der peritonitis abhandeln. Die psoitis puerperalis d. h. diejenige Entzündung des Psoasmuskels, welche im Wochenbette vorkömmt, hat natürlich weiter nichts Eigenthümliches vor einer gewöhnlichen Psoitis voraus, als daß sie bei einer Wöchnerin vorkömmt und dadurch im Allgemeinen eine größere Bedeutung erhält. Diese Krankheit hat nun entweder einen acuten oder einen chronischen Verlauf, und wir unterscheiden demnach die psoitis acuta, vera, als die seltenere Form von der ps. chronica, purulenta, phthisica (phthisis puerperalis); nach Fr. B. Osiander sonderbar kaltes Kindbettfieber genannt, wegen den öfteren und starken Frostanfällen, wodurch sich dieses Fieber vor allen unterscheide, was aber dem Beckenabsceesse als eigenthümliches Zeichen allein nicht zukömmt. Die Krankheit war schon den älteren Aerzten bekannt und wird ziemlich ausführlich von Coel. Aurelianus (chron. Lib. V. Cap. I. de ischiadicis et psoadicis) beschrieben. Unter den spätern Schriftstellern ist sie besonders von Ford und Abernethy am Ausführlichsten behandelt worden.

Diagnose und Verlauf.

§. 392.

Das charakteristische Kennzeichen der Psoitis ist ein Schmerz in der Lumbargegend, der sich nach unterwärts bis in die Leisten- und Schenkelgegend, nach aufwärts bis in das Rückgrad hinauf verbreitet, und sich steigert, wenn der Schenkel aufgehoben, nach dem Unterleibe gezogen oder ausgestreckt wird, oder wenn der Körper aufwärts gerichtet wird. Die Kranke findet die meiste Erleichterung, wenn bei vorwärts gekrümmter Stellung des ganzen Körpers der Schenkel etwas gebogen wird. Das feste Stehen auf dem Fuße der afficirten Seite ist entweder sehr beschwerlich, oder ganz unmöglich, und der Gang nur bei stark vorwärts gebeugtem Körper möglich und dann doch immer hinkend. Hat die Krankheit einen acuten Verlauf, so ist der Schmerz deutlich und lebhaft und das Uebel überhaupt leichter zu erkennen und fast allemal mit einem mehr oder weniger heftigen Fieber verbunden. Bei der chronischen Psoitis fehlt das Fieber oft ganz; der Schmerz ist stumpfer, läßt häufiger nach, wird manchmal unmerklich und

die Krankheit ist dann leicht zu verkennen. In beiden Fällen pflegt der Schmerz durch die äußere Berührung nicht vermehrt zu werden. Zu diesen örtlichen Erscheinungen gesellen sich nun entweder gleich anfangs oder nach einiger Dauer des Uebels allgemeine und consensuelle Symptome: zuweilen fängt die ganze Krankheit mit fieberhaften Erscheinungen an. Das Fieber ist dem Charakter nach deutlich inflammatorisch, und hat in der Regel die vollkommene Form einer intermittens; die Kranke bekömmt nach den gewöhnlichen Prodromen einen starken Frost, der längere oder kürzere Zeit dauert, dann eine eben so starke Hitze mit vollem frequenten Pulse, die endlich in Schweiß übergeht. Solcher Paroxysmen kommen dann wohl in den ersten 24 Stunden mehrere, aber sie kommen sowohl in Absicht der Zeit, als der Dauer unregelmäßig: Die einzelnen Anfälle harmoniren durchaus nicht unter sich, wie bei einer febr. intermitt. duplicata oder triplicata, und der Puls bleibt auch in den freien Intervallen immer etwas frequenter. Uebrigens aber befindet sich die Wöchnerin in der Intermission nicht sehr krank; sie hat weder Kopfweh noch Leibschmerzen, keinen besonderen Durst; die Wochenfunctionen können normal seyn und der Stuhlgang regelmäßig. Nur die örtlichen charakteristischen Symptome bleiben. Dazu kommen dann auch oft gastrische Symptome: die Kranken bekommen zuweilen Erbrechen; aber nur mit vorübergehender Erleichterung. Einige haben gar keinen besonderen Schmerz in der Beckenhöhle, sondern nur in der Gegend der Urinblase und in dem einen oder dem andern Fuße. Diese Beschwerden können schon in der Schwangerschaft da gewesen seyn und während des Fiebers werden sie heftiger. Der Urin hat dann einen sehr übeln, oft knoblauchartigen Geruch und bildet ein starkes fieberhaftes Sediment. Die Dauer des Fiebers ist sehr verschieden; es kann sich in 8 — 9 Tagen endigen, aber auch eben so viele Wochen dauern. Wo sich die Krankheit in die Länge zieht und in Eiterung übergeht, nimmt das Fieber bald den Charakter einer Febris lenta hectica an, oder wo dasselbe anfangs fehlte, kömmt hinterher ein schleichendes Fieber hinzu, das zuletzt die Kranke erschöpft. Wenn die Krankheit schnell eine übele Wendung nimmt, so zeigen sich folgende Symptome: der Schmerz in der Schaamgegend oder Beckenhöhle vermehrt sich; die Kranke kann die Berührung der Schaam- oder Leistengegend nicht gut vertragen; die Frostanfälle kommen häufiger, stärker und bleiben bis zum Tode nicht ganz aus; der Puls wird schwächer und beschleunigter;

der Athem beklommen; die Kranke phantasirt und hat wenig Schlaf. Endlich läßt der örtliche Schmerz nach; die Kranke wird sehr unruhig, wirft sich hin und her, und es erfolgt meist nach einer kurzen Ruhe ein sanfter Tod. — Wo die Krankheit länger dauert, sind die Frostanfälle sehr abwechselnd, manchmal kommen mehrere in einem Tage; zuweilen scheint es, als höre das Fieber ganz auf; den einen Tag ist alles besser, den andern wieder schlimmer; endlich bildet sich ein Eiterabsceß, entweder nach außen oder nach innen. Alle diese Symptome sind jedoch, die örtlichen Erscheinungen ausgenommen, sehr unsicher und man muß daher, besonders bei der chronischen Psoitis, sehr aufmerksam seyn, wenn man die Krankheit nicht verkennen will. Am häufigsten ist das Uebel wohl mit Hüftweh, mit Nierenschmerzen, Rheumatismus u. dgl. verwechselt worden. Beim Hüftweh nehmen jedoch die Schmerzen mehr die deutliche Richtung der ischiadischen und Cruralnerven, bei den Nierenschmerzen sind die Harnbeschwerden constanter, die oft beim Beckenabsceß ganz fehlen; auch ist die Beugung des Schenkels und Rückens hier nicht so gehindert. Wo die Diagnose zweifelhaft ist, bleibt es allemal gerathen, den schlimmsten Fall anzunehmen, weil man auf diese Weise am sichersten Schaden verhüten wird.

Ursachen.

§. 393.

Zu den gewöhnlichsten Ursachen gehören diejenigen Momente, wodurch der Lendenmuskel heftig angestrengt wird: starke Geburtsarbeiten, besonders bei dem Drucke eines eingekeilten großen Kopf's, Quetschung und Verletzung durch die Zange, die ungeschickt eingeführt wird, schwere und lange währende Zangenentbindungen, die eine Menge von Tractionen erfordern, äußere Verletzungen dieser Theile durch Stoß, Fall, Quetschungen, zu frühes Aufstehen aus dem Wochenbette, wobei die Wöchnerin oft bald nach der Geburt ihrer Wirthschaft wieder vorsteht, sich anstrengt, schwere Lasten hebt u. dgl. m. Bei der chronischen Psoitis sind solche örtliche Ursachen oft Monate und Jahre lang vorausgegangen, so daß sie bereits in Vergessenheit gekommen sind. In solchen Fällen empfand die Kranke allerdings unmittelbar nach geschehener Verletzung einen Schmerz: derselbe verlor sich aber allmählig, und wurde weiter nicht beachtet, wiewohl immer einige Spannung und Empfindlichkeit zurück blieb, bis endlich nach kürzerer oder längerer Zeit das Uebel ausbricht. Auch

die Operation der Schaambeintrennung kann die Psoitis herbei führen. In der Regel entsteht die Krankheit bei kachectischen ungesunden Subjecten, und es liegen hier oft innere Ursachen zum Grunde, z. B. rheumatische, gichtische und scrophulöse Dyskrasien: Verwachsung als Folge ursprünglicher Bildung, und zu feste Cohäsion der Mutterbänder mit den inneren Bedeckungen des Beckens, wodurch bei der fortschreitenden Schwangerschaft der Uterus losgerissen wird, Verwachsungen als Folge von Störungen der Menstruation, eines lang dauernden weißen Flusses, Gebrauch von abtreibenden Mitteln bei Schwangern, und überhaupt alle Einflüsse, wodurch das Gefäßsystem des Uterus und Beckens gereizt wird und Stockungen entstehen, können schon in der Schwangerschaft die Psoitis und den Beckenabsceß begründen. Ford, Wedemeyer (S. Gräfe's Journal, Bd. V. St. 4), Astley, Cooper, Harleß u. A. nehmen als die nächste Ursache der Psoitis eine Caries der Wirbelbeine an, und sie sind der Meinung, daß die Psoitis und insbesondere die aus inneren Ursachen langsam und unter kachectischen Symptomen mit einem hectischen Fieber entstehende, größtentheils eine morbus secundarius, nämlich eine von primärer Knochenentzündung und Caries des Körpers der Wirbelbeine und der Hüftbeine erzeugte und unterhaltene sey. Wenigstens soll da, wo sich ein Psoasabsceß gebildet habe, jener Knochenfraß das Hauptmoment der Krankheit seyn. Aber wenn auch in einzelnen Fällen sich eine Psoitis und in Folge derselben ein Beckenabsceß auf die angegebene Weise ausbilden kann, so findet man doch auch oft die Körper der Wirbelbeine ganz gesund und der Beinfraß möchte, da wo er sich vorfindet, wohl eher eine Wirkung der begonnenen Vereiterung als die Ursache derselben seyn.

Ausgänge.

§. 394.

Als Folgen dieser Krankheit wurde schon die Zertheilung und die Vereiterung angedeutet. Jene manifestirt sich durch das allmählige Zurücktreten der Symptome und würde gewiß öfters erreicht werden, wenn nicht das Uebel so häufig zu Anfange verkannt und unzweckmäßig behandelt würde. Am allerhäufigsten geht diese Entzündung in Eiterung über, die sich durch die bekannten Erscheinungen zu erkennen gibt, und wo das anfangs entzündliche Fieber immer mehr und mehr die Form einer Febr. lenta hectica annimmt. Bei

der acuten Psoitis ist dieser Ausgang nicht leicht zu verkennen und der Eiter hat hier gewöhnlich in dem den Schooßmuskel umgebenden Zellgewebe seinen Sitz. Bei der ps. chronica, welche ebenfalls sehr oft in Eiterung übergeht, ist der Verlauf viel langsamer und die Eiterung tritt oft erst nach Monaten ein, unter sehr dunkeln und undeutlichen Symptomen, die nach der Verschiedenheit des Sitzes des Eiters verschieden sind. Der Eiter senkt sich nun entweder nach innen oder nach außen; im ersteren Falle hat er gemeiniglich seinen Sitz in der Beckenhöhle oder er bildet fistulöse Gänge nach entfernteren Theilen hin, sogar bis in die Brust hinauf, gegen die Gesetze der Schwere, so daß die Kranke zuletzt einen hektischen Husten und alle Symptome einer wahren phthisis purulenta entwickelt. In den gewöhnlichen Fällen senkt sich der Eiter am Schooßmuskel herab, tritt unter dem ligament. poupartii hervor und erregt in den Weichen eine schwappende unschmerzhafte Geschwulst. Sobald diese äußerlich erschienen ist, lassen die örtlichen Schmerzen in der Lebergegend nach: die Geschwulst nimmt zu, wenn die Kranke hustet oder den Athem an sich hält; sie vermindert sich durch Druck und horizontale Lage und hat manche Aehnlichkeit mit einer hernia, wovon sie sich schon durch die vorausgegangenen Umstände und durch die deutlich fühlbare Fluctuation unterscheidet. Zuweilen senkt sich das Eiter noch tiefer unter die fascia lata und erregt dann wohl äußerlich am Knie eine ähnliche Geschwulst. Manchmal bildet sich, nachdem sich das Eiter in die Beckenhöhle gesenkt hat, äußerlich neben dem orific. ani eine Geschwulst; oder es entsteht ein Absceß an der innern Seite des Schenkels; zuweilen zeigt sich der Absceß äußerlich am Bauche, oder auch am Rücken.

Prognose.

§. 395.

Die Entzündung des Psoasmuskels an und für sich ist gar so gefährlich nicht, und würde gewiß viel häufiger einen glücklichen Ausgang nehmen, wenn nicht das Uebel so oft verkannt und die nöthige Hülfe zu Anfange versäumt würde. Daher kömmt es auch, daß die acute Psoitis verhältnißmäßig weniger gefährlich ist, als die chronische, eben aus dem Grunde, weil sie leichter erkannt und früher zweckmäßig behandelt wird. Ist bereits Eiterung eingetreten, so bleibt die Prognose immer sehr mißlich und die Krankheit nimmt dann oft nach längerer oder kürzerer Zeit einen tödtlichen Ausgang, wie-

wohl es auch nicht an Beispielen fehlt, daß selbst da, wo schon Eiterung und hektisches Fieber eingetreten waren, die Heilung dennoch erfolgen konnte, wovon der Verfasser ein sehr merkwürdiges Beispiel in seinem Journal (Bd. 3. St. 2. Seite 206.) aufgeführt hat. —

Indication.

§. 396.

Im Allgemeinen findet hier die antiphlogistische Kurmethode ihre Anzeige, und der Arzt kann hier zuweilen schon viel zur Verhütung des Uebels beitragen. Sobald eine Frau in der Schwangerschaft über Krampf im Fuße klagt, mit einer drückenden schmerzhaften Empfindung in der Beckenhöhle, dann muß man besonders aufmerksam seyn, daß die Schwangere alle Körperanstrengungen vermeide, und ist das Individuum überdieß noch vollblütig, so trage man kein Bedenken eine prophylaktische Aderlässe zu unternehmen, um den Andrang des Blutes nach der Beckenhöhle zu mindern. Ferner empfehlen sich laue Bäder. Man beachte auch alle Ausschläge der Schwangeren und Wöchnerinnen und suche ihr Zurücktreten durch ein angemessenes Verfahren zu verhüten: wo ein Ausschlag plötzlich verschwunden ist, so kann man immer annehmen, daß er seinen Weg nach der Beckenhöhle genommen habe, daher wende man sogleich diaphoretica und vesicatoria an, um ihn so schnell als möglich nach der Haut zu leiten. Entsteht nach dem Verschwinden des Hautausschlages ein weißer Fluß und ein Exanthem am Bauch, so ist um so gewisser, daß eine Metastase nach den Geburtstheilen erfolgt sey, und dann wird jeder stumpfe Schmerz in der Beckenhöhle von vieler Bedeutung. Läßt sich der Ausschlag durch innere Mittel nicht nach der Haut leiten, so sind warme Bäder und Vesikatorien auf die Außenseite des Schenkels dringend angezeigt, womit man nicht zu lange zögern darf. Ist nun wirklich eine Psoitis entstanden, so lasse man zur Ader, setze Blutegel oder mache möglichst tiefe Scarificationen so nahe als möglich an die Stelle der localen Entzündung, man applizire Blutung erregende Schröpfköpfe; zum innerlichen Gebrauche eignen sich Calomel, kühlende Mittelsalze; äußerlich Einreibungen von ungt. neapolitanum, Breiumschläge aus dem Spec. emollient. mit Hb. Cicut. Hyoscyam., warme Bäder. Die Kranke muß im Bette ruhig liegen und alle Körperanstrengungen vermeiden.

§. 397.

Hat sich eine Eiterung in der Beckenhöhle gebildet, welches man sicher annehmen kann, wenn die Wöchnerin 2 oder 3 Male im Tage einen Fieberfrost bekömmt, so muß man die Geburtstheile und die Beckengegenden, besonders die Inguinal- und Hüftgegend und jene der Urinblase über den Schaambeinen aufs genaueste untersuchen. Läßt sich durch die Exploration kein Eitersack im Becken, und an den Genitalien entdecken, so kann man, wenn das Eiter etwas tief liegt, nichts thun, um seine Senkung nach außen zu befördern: höchstens kann man durch eine passende Lagerung der Patientin der Natur zu Hülfe kommen. Aeußere erweichende Mittel können hier gar nichts ausrichten. Bildet sich endlich äußerlich an den äußeren Geburtstheilen, in der Inguinal- oder über der Schaamgegend ein Absceß, so muß derselbe möglichst schnell geöffnet und nach chirurgischen Grundsätzen behandelt werden. Wird nun der Absceß auf die gewöbnliche Art geöffnet, so erfolgt, der Erfahrung zufolge, der Tod noch früher, als wenn er uneröffnet bleibt, und alle Erscheinungen sprechen dafür, daß der Eintritt der atmosphärischen Luft in die Eiterhöhle besonders schädlich einwirkt. Soll demnach die Operation von glücklichem Erfolge seyn, so muß man den Absceß dergestalt öffnen, daß keine Luft in denselben dringen kann. — Die Anwendung eines Aetzmittels zu diesem Zwecke macht. wie der Verfasser gesehen, den Kranken oft mehr Schmerzen als jene der Incision, und verzögert die Entleerung des Eiters. Doch ist sie nicht ganz zu verwerfen, wenn die Kranke sich aus Furcht vor dem Messer zu der Incision nicht entschließen kann. Hinsichtlich der Incision verdient hier John Abernethy's Methode die meiste Berücksichtigung. Nach demselben öffnet man die Geschwulst mit einem Troikart oder einer Lanzette und bedeckt nach Entleerung des Eiters den Stich sogleich mit einem Pflaster und läßt ihn sich schließen und heilen. Diese Methode hat der Verfasser bis dahin immer befolgt, und niemals Caries entstehen sehen. Einige Male schob er die Haut vor dem Einschneiden mittelst Anspannung nach der entgegengesetzten Seite zurück, machte den Schnitt und ließ nun die Finger los, wodurch das Eindringen der Lüft von außen unmittelbar in die Wunde verbütet wurde, ohne den Ausfluß zu heben. Bildet sich die Geschwulst von Neuem, so wird die Operation auf ähnliche Art wiederholt, welches man ja nicht zu lange verschieben darf. Auf diese Weise verwandelt sich endlich der Psoasabsceß in einen bloß

äußerlichen, und man hat Grund, dieß zu vermuthen, wenn bei der letzten Operation nur wenig Eiter ausgeflossen ist; wenn, nachdem derselbe entleert worden, kein Eiter mehr zum Vorschein kömmt, nachdem man die Gegend des Poupartschen Bandes stark mit dem Finger gedrückt, denselben zurückgezogen und die Kranke in aufrechter Stellung hat husten lassen, wenn ferner der Husten nicht mehr auf die neu entstandene Geschwulst wirkt; wenn bei einem äußern Druck oder bei horizontaler Lage der Kranken die Geschwulst sich nicht mehr vermindert. Ist es dahin gekommen, dann kann man die ganze Geschwulst mit einem Schnitt öffnen und wie einen gewöhnlichen Absceß behandeln. Der Einstich selbst muß in schräger Richtung gemacht werden; dem Lanzettenstich gibt man am besten die Richtung von oben herunterwärts. Man muß immer dafür sorgen, daß aller Eiter ausfließt; nöthigenfalls kann man den Einstich erweitern; und man thut wohl, um den Ausfluß des Eiters zu befördern, die Kranke in möglichst aufrechter Stellung zu operiren; wobei man sie zuweilen den Athem anhalten und husten läßt. Hat sich der Eiter vollkommen entleert, so muß man allemal die Wunde mit Heftpflaster zusammenziehen und bedecken. Während dieser ganzen Behandlung muß die Kranke sich möglich ruhig und so viel als möglich in aufrechter Lage halten.

§. 398.

Mehrentheils senkt sich das Eiter in die Mütterscheide herab, und folgt so den Gesetzen der Schwere. Entdeckt man bei der Exploration den Eitersack oder eine weiche fluctuirende Stelle, so öffne man auch diese bei Zeiten, wozu sich Osianders Hysterotom sehr eignet. Sollte die Kranke das Oeffnen mit einem Instrumente verweigern, und es hat sich bereits ein bedeutender Absceß gebildet, so kann man einen Schwamm in die Vagina bringen, und auf die Stelle, die der Schwamm nicht bedeckt, ein Vesicatorium auf Leder gestrichen überlegen, um die Vaginalhaut zu reizen, zu erheben und ihre Cohäsion zu mindern, wodurch das Aufbrechen des Eitersackes befördert wird. Wäre die Stelle sehr weich, so könnte man auch ohne Weiteres und ohne der Kranken etwas zu sagen, mit einem Wassersprenger oder Troikar den Absceß öffnen. Dieser Fall dürfte sich auch zur Anwendung des Speculi Vaginae von Dupuytren eignen, um nach Einführung desselben, im Falle die mit einem Instrumente vorzunehmende Incision von der Kranken nicht zugegeben würde, ein Aetzmittel an die weiche fluctuirende Stelle zu bringen. —

§. 399.

Hinsichtlich der inneren Kur muß man besonders bei starker Eiterung und lentescirendem Fieber, die Kranke stärken und ihre Reproduction auf alle Weise zu befördern trachten, besonders durch den reichlichen Gebrauch der China, in Verbindung mit dem isländischen Moose und einer nahrhaften Diät. Indeß nicht immer gelingt die Heilung bei der angegebenen Methode. Ursachen können seyn: Entzündung der Eiterhöhle ungeachtet aller beobachteten Vorsicht; eine innere Ursache, welche die Krankheit erzeugte, noch fortwirkt und jene unterhält; bereits eingetretene Caries und Entstehung des Abscesses nach einer sehr acuten Entzündung. Acute Entzündungen haben gemeiniglich im nahen Zellgewebe eine Verdickung und Verhärtung zur Folge, daher sich die Höhle des sich darauf gebildeten Abscesses nach Entleerung des Eiters weniger zusammenzieht und verengert, als eines Abscesses, der nach einer chronischen Entzündung entsteht, an welcher das umgebende Zellgewebe nur wenig Antheil nimmt. Bei den Abscessen letzterer Art ist demnach die angegebene Kurmethode vorzüglich heilsam. — In dem Falle, wo die Kur nicht gelingt, ist der Erfolg zweifach, entweder das Eiter fährt fort häufig auszufließen, und die Kranke stirbt an der Abzehrung, oder der Absceß verwandelt sich in eine Fistel, wobei die Kranke oft lange lebt; so sah der Verfasser eine solche Fistel nach einem Beckenabscesse entstehen bei einer vornehmen Dame, die eine schwere Entbindung erlitten hatte, und bei der die Psoitis von dem Arzte verkannt wurde; sie lebte mehrere Jahre fort, bis sie in Folge der Eiterung und des entstandenen Beinfraßes der Beckenknochen, an der Abzehrung starb. Doch hat man auch Erfahrungen, daß ungeachtet der vorhandenen Caries noch die Heilung erfolgte. Daher darf man selbst in diesen und andern vorher bemerkten Fällen, die Hoffnung nicht aufgeben. — Bei Entzündung der Eiterhöhle können Ruhe, äußere und innere antiphlogistische Mittel, und vorzüglich baldige Ausleerung des neuerzeugten Eiters an einer von der ersten Oeffnung etwas entfernten Stelle den schlimmen Ausgang zuweilen noch verhüten, und ist man überzeugt, daß eine noch fortwirkende Ursache der Fortdauer der Eiterung zum Grunde liegt, so muß man diejenigen Mittel anwenden, welche der krankhaften Diathesis entsprechen. Uebrigens ist die ausführliche locale Behandlung ein Gegenstand der Chirurgie, daher dieselbe hier füglich übergangen werden kann.

Literatur.

§. 400.

Vogel's Handbuch IV. Thl.
C. C. Siebold's chir. Tagebuch p. 18.
B. Osiander, die Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten und die Entbindungswissenschaft betreffende Abhandlungen und Nachrichten. Tübingen, 1787. 8. S. 2.
Desselben Denkwürdigkeiten für die Heilkunde und Geburtshülfe, I. Bd. p. 153.
Richter's Therapie, 1r Bd.
Desselben Chirurgie, 5r Bd.
Harleß, specielle Nosologie, erste Hälfte.
Horn's Archiv Bd. 6. 1s St. No. 5.
v. Siebold's Journal, B. 3. 2s St. p. 206.

Sechstes Kapitel.

Von der weißen Schenkelgeschwulst der Wöchnerinnen.

Begriff und Geschichte der Krankheit.

§. 401.

Unter phlegmatia alba dolens puerperarum versteht man eine ganz eigenthümliche Krankheit, von der zwar die Wöchnerinnen nicht ausschließlich befallen werden, da sie auch in einzelnen Fällen schon gegen das Ende der Schwangerschaft vorkömmt, und man auch höchst seltene Beispiele hat, daß sogar Männer davon ergriffen wurden (White, Simons, Sankey); aber sie stellt sich doch in den meisten Fällen erst nach der Entbindung ein, und steht also unter den Krankheiten der Wöchnerinnen ganz an ihrem Platz. Sie charakterisirt sich im Allgemeinen als eine oft plötzlich entstehende, feste, gespannte, elastische, glänzende, warme, schmerzhafte Geschwulst von blaßweißer Farbe, welche die regio hypogastrica und die benachbarten Gegenden bis zum Fuß herab ergreift, meist nur die untere Extremität, in seltnen Fällen nach Callisen, Casper, und einer vom Verfasser im Jahre 1824 gemachten Beobachtung zufolge die obere Extremität, und die eine Körperhälfte befällt, und in der Regel kürzere oder längere Zeit nach der Entbindung eintritt.

§. 402.

Die verschiedenen oft ganz falschen Benennungen, welche man dieser Krankheitsform gegeben hat, zeigen schon deutlich genug, wie dunkel und schwankend noch immer unsre Begriffe über das Wesen derselben sind, und wir dürfen uns um so weniger darüber wundern, da diese Krankheit im Ganzen zu den pathologischen Seltenheiten gehört, und wir über andere Krankheiten, die verhältnißmäßig viel häufiger vorkommen, nicht viel mehr aufgeklärt sind. Die allgemeinste Benennung der Krankheit ist phlegmatia alba dolens puerperarum, wörtlich: Ansammlung einer schmerzhaften weißen schleimartigen Flüssigkeit: Φλεγμα heißt nämlich bei Hippocrates Hitze: sodann wird es von ihm und von allen späteren Aerzten für einen weißen, zähen, kalten, flüssigen Saft im Körper gebraucht, den die Römer pituita, Schleim nennen. Außerdem hat man sie oedema lacteum, oedema puerperarum (Callisen) genannt; ferner ischias a Spareanosi (σπαργανωσίς heißt ursprünglich das Einwickeln oder Einwindeln des Kindes), und man versteht auch (Dioscorides) darunter eine in Folge der Polygalactie entstehende Metastase nach einem Theile hin, sodann Scelalgia (von σκελος und ἀλγος) puerperarum, vielleicht die einfachste und richtigste Benennung. Bei den Franzosen kömmt dieß Uebel meist unter der wenig charakteristischen Bezeichnung enflure des jambes laiteuse, infiltration laiteuse vor. Die Engländer nennen sie bald wilk leg, bald swelled leg, oder mit einer Umschreibung painful intumescence of the lower extremity incident to lyingin-women; bei uns endlich heißt sie weiße Schenkelgeschwulst der Wöchnerinnen.

§. 403.

Daß die Krankheit im Ganzen zu den seltenen Erscheinungen gehört, beweist ein kurzer geschichtlicher Ueberblick derselben. C. White, von dem wir, meines Wissens, die erste ausführlichste Abhandlung dieser merkwürdigen Krankheit haben, sagt uns, daß von 1897 Frauen, die in dem Westminster General Dispensary entbunden worden, nur 5 davon ergriffen wurden, und von 8000 Frauen, die er theils im Gebärhause zu Manchester theils in seiner ausgedehnten Privatpraxis entbunden hat, nur vier diese Krankheit bekamen. Wyer sah von 989 Wöchnerinnen 5 davon befallen werden; Sankey von 200 nur eine; Jörg hat bei einer ausgedehnten Praxis keine eigne Erfahrung darüber; Rob. Thomas hat in einer 45jährigen Praxis die Krank-

keit nur dreimal wahrgenommen, der Verfasser selbst hat bis jetzt nach einer 26jährigen Praxis nur 5 Fälle der Art gesehn, wovon er vier behandelt hat. Schon aus diesem flüchtigen Ueberblick, wird es einleuchtend, warum diese Krankheit so lange Zeit hindurch ganz verborgen blieb, und warum man später, wo man aufmerksamer darauf wurde, die Krankheit oft verkannte und noch bis auf die neuesten Zeiten Krankheitsformen unter der Benennung phlegmatia alba dolens beschreibt, die keinesweges dahin gehören. Die ältern Schriftsteller scheinen dieselbe ganz übersehen zu haben, welches uns jedoch keinesweges zu dem Schluß berechtigt, daß sie bei ihnen nie vorgekommen wäre. Mauriceau ist wohl der erste gewesen, der uns eine etwas weitläufigere Beschreibung dieses Uebels gegeben hat (im J. 1718); nachher haben die Autoren mit größerer Aufmerksamkeit diese Krankheit beobachtet und beschrieben. —

Diagnose.

§. 404.

Die phlegmatia alba dolens puerperarum bietet in ihrer Form, ihrer Dauer, ihren Ausgängen so viele Verschiedenheiten dar, und die Schriftsteller selbst sind in der Beschreibung derselben so wenig übereinstimmend, daß es in der That eine recht schwere Aufgabe ist, ein treues, nach der Natur gezeichnetes, alle wesentlichen Momente umfassendes Bild derselben aufzustellen. Sehr selten in den ersten Tagen des Wochenbettes, meistens erst 10 — 14 Tage nach der Geburt bis zur vierten, selten bis zur sechsten Woche hin, wird die Wöchnerin von einem zu Anfange nicht sehr heftigen Schmerze ergriffen, der gewöhnlich von der regio hypogastrica oder inguinalis der einen Seite zuweilen auch vom Kreuzbeine oder von der Axillargegend ausgeht und meistentheils halbseitig bleibt *). Meistens dehnt sich der Schmerz sehr schnell über die ganze Extremität aus, so daß keine Stelle ohne die heftigsten Schmerzen berührt werden kann, und die Kranke kann das Glied nicht rühren. Es gesellt sich bald ein Fieber hinzu, das in der Regel ohne Frost auftritt, und bei dem sich selbst in der Abend-Exacerbation Delirium einstellt. Aber nicht nur das Gefäßsystem wird mit ergriffen, es zeigen sich auch sympathische Anomalien des Nervensystems und der Di-

*) In einem von dem Verfasser behandelten Falle war mehrere Tage vorher ein Brennen und Jucken in der rechten Fußsohle vorhergegangen.

gestionsorgane. Manchmal verfolgt der Schmerz den Nervus cruralis und obturatorius. Nach Burns geht der Geschwulst meistentheils eine Reizung der Gebärmutter voran, verbunden mit einer hohen Empfindlichkeit aller im Becken enthaltenen Theile *). Die Gegend der Gebärmutter ist ein wenig geschwollen, der Puls sehr frequent (120 — 140) aber weich und nicht voll, die Temperatur der Haut ist allgemein erhöht; die Kranke hat Durst; die Zunge ist weiß und feucht; der Appetit fehlt; die Kranke hat jedoch nicht immer ein bleiches chlorotisches Ansehen und ist entweder verstopft, oder hat sehr übelriechende galligte Ausleerungen. Der Urin ist schmutzig; der Lochialfluß zuweilen unterdrückt oder übelriechend, zu andern Zeiten regelmäßig. Die Kranke hat meist unruhige Nächte, delirirt in einzelnen Fällen und schwitzt viel. Zu gleicher Zeit wird nun der Schmerz immer heftiger; die Inguinaldrüsen und die Schaamlefze der einen Seite schwellen an, und die Kranke hat ein Gefühl von Schmerz, Schwere und Steifigkeit in einem oder dem andern dieser oder der benachbarten Theile, das nun allmählig von oben herab den Schenkel entlang bis zum Fuß hin sich verbreitet. Die Krankheit hat in diesem ersten Stadio, welches ich das schmerzhafte (stadium dolorosum) nennen möchte, einige Aehnlichkeit mit einem Rheumatismus acutus, nur daß die vorzüglichsten entzündlichen Erscheinungen fehlen. Doch können diese vorhanden seyn, wenn sie nach schweren Entbindungen der Gebärmutter und der angrenzenden Theile im Becken erfolgt war, in welchem Falle diese Krankheit in diesem Stadio, wie sich der Verfasser aus seinen Erfahrungen überzeugt hat, sehr leicht mit einer andern verwechselt werden kann, in Beziehung auf die Erklärung der nächsten Ursache dieser Krankheit ist diese Complication zugleich nicht unwichtig. — Allmäh-

*) Der Verfasser hat daher unter den 5 von ihm beobachteten Fällen, wovon den einen noch jüngst die hier anwesenden Herrn Professoren Carus und Franke aus Dresden, D. M. R. Dr. Erhard und einige andere Aerzte sahen, die phlegmatia alba dolens zwei Male nach einem Accouchement forcé, und einmal nach einer schweren Zangenentbindung entstehen sehen, wo bei dem Accouchement forcé die Gebärmutter vorzüglich in einen sehr gereizten Zustand gesetzt wurde; bei der eben erwähnten Kranken, die ich Carus zeigte, mußte ich wegen vorgefallener Nabelschnur und bereits abgeflossenen Wassers die Entbindung beschleunigen und den Muttermund mit den Fingern gewaltsam erweitern. Das Kind hatte eine Querlage. Nur in zwei Fällen, unter welchen ich die eine Kranke entbunden aber nicht behandelt habe, waren die Geburten leicht und regelmäßig erfolgt.

lig, in der Regel schon nach zwei bis drei Tagen läßt der Schmerz etwas nach und es stellt sich nun eine Geschwulst der Theile ein, die oft ganz regelmäßig, von oben anfangend, sich bis zum Fuß herabzieht, oft aber auch schneller verläuft, so daß schon nach 1 — 2 Tagen die ganze eine Seite von der regio hypogastrica an bis zu den Zehen herab geschwollen ist. Die Geschwulst hat nicht in allen Fällen einen gleichmäßigen Verlauf. White behauptet zwar, das pathognomische Zeichen dieser Krankheit sey eine Geschwulst der ganzen Schaamlefze, allein auf der Seite, auf welcher sich eine feste, glänzende, warme, gespannte, elastische, schmerzhafte, plötzlich entstehende Geschwulst, von blaßweißer Farbe befinde, welche nach und nach bis zu dem Fuße herabgehe, und dieß sey so constant, daß wenn ein Schenkel allein leidet, die Geschwulst auf der Schaamlefze derselben Seite so genau eingeschränkt sey, daß wenn man eine Linie von dem Nabel bis zu dem After ziehe, die Geschwulst dieselbe nie überschreiten werde. Aber wenn wir auch zugeben, daß dieß Zeichen in den meisten Fällen vorhanden sey, so scheint doch White zu viel zu behaupten, wenn er es als pathognomonisches, nie fehlendes Zeichen aufstellt. Denn es gibt doch auch unläugbare Fälle, wo dieß nicht Statt fand, und wo namentlich die Anschwellung zuerst in der Wade und am Knie entstand und sich von da aus nach oben und unten verbreitete *).

§. 405.

Untersucht man nun die von der Geschwulst ergriffenen Theile sorgfältiger, so findet man jene überall gleichmäßig, und sie verändert sich nicht durch die Lage; die Theile sind voller und härter, als gewöhnlich, sehr gespannt, elastisch, dem Fingereindruck fast gar nicht und nur auf ganz kurze Zeit nachgebend, aber ausnehmend schmerzhaft bei der Berührung und keine Grube hinterlassend. Dessen ungeachtet fehlen die entzündliche Röthe und die allgemeinen Erscheinungen der Entzündung, es sey denn, daß sie z. B. nach einer schweren und gewaltthätigen Entbindung erfolgt, in welchem Falle allgemeine Erscheinungen der Entzündung wenigstens vorausgehen, als Folge des Angriffs der Geburtstheile, eines Wund-

*) So war es bei der oben erwähnten Kranken, die Carus sah; obschon dieselbe in der ersten Zeit nach der Entbindung über Schmerzen in der Kreuzgegend und tief im Leibe klagte, so erschien die Anschwellung, verbunden mit dem heftigsten Schmerze, doch zuerst in der Wade und im Knie und blieb einige Monate lang darauf beschränkt.

fiebers oder einer Metritis, oder die Entstehung der phlegmatia alba dolens selbst noch begleiten können. In diesem Falle ist der Puls vom Anfange gereizt und entzündlich, sonst findet man ihn wohl vom Anfange nicht entzündlich (p. inflammatorius stricte sic dictus), und ist es auch jetzt nicht, wiewohl noch immer frequent; die Geschwulst selbst hat eine auffallende, weiße und glänzende Farbe, und ist nur zuweilen mit einzelnen rothen Flecken, die auch wohl in Pusteln übergehen, unterlaufen. Macht man einen Einstich in dieselbe, so fließt zuweilen gar nichts heraus; in den meisten Fällen aber entleert sich eine geringe Quantität einer klaren, nicht coagulirten, lymphatischen Feuchtigkeit, wie der Verfasser selbst in einem der von ihm beobachteten Fälle gesehen hat, und die Geschwulst wird dadurch nicht verändert. — Was die Dauer und den Grad dieser letzteren betrifft, so sind auch diese sehr verschieden; der Verfasser hat schon oben bemerkt, daß sie zuweilen schon in 24 — 48 Stunden ausgebildet erscheint, manchmal dauert es einige Tage lang und der Fuß wird in diesem Falle immer zuletzt ergriffen. Zuweilen wird der afficirte Fuß noch einmal so dick, als der andere, doch ist es nur selten der Fall; zuweilen aber erreicht sie selbst einen noch höhern Grad, und der Verfasser muß Rob. Thomas, seinen Erfahrungen gemäß, in zwei Fällen darin beistimmen, daß bei Frauen von schlaffer Constitution, die schon während der Schwangerschaft viel an anasarkösen Zufällen und an Blutaderknoten am Fuße gelitten haben, die Geschwulst einen schnelleren Verlauf hat. Der Verfasser ist auch überzeugt, daß besonders eine von seinen Kranken einstens über kurz oder lang an der Wassersucht sterben wird. Nachdem nun dieß zweite stad., das wir st. tumiferum nennen möchten, von 2 bis zu 8 Tagen angedauert hat, geht die Krankheit in das dritte oder in das stad. sequelarum s. chronicum über. Das Fieber läßt nach, die Geschwulst mit allen sie begleitendenden Symptomen vermindert sich in derselben Ordnung, in der die Erscheinungen aufgetreten waren. Die ganze Extremität, fühlt sich nun ungleichmäßig an und die lymphat. Gefäße sind manchmal hart angespannt (chordae), so, daß es den Anschein hat, als wären die Drüsen verhärtet. Rob. Thomas meint jedoch, daß man bei genauer Untersuchung ihre Ränder nicht so begrenzt findet, wie bei den glandulis conglobatis, und jene Unebenheiten entständen dadurch, daß die ausgetretene Lymphe an verschiedenen Stellen eine verschiedenartige Consistenz habe. Die Drüsen selbst

fühle man oft deutlich, und sie seyen bei der Berührung empfindlich, aber selten sehr aufgetrieben, und scheinen nur dadurch vergrößert, weil die frühere Geschwulst nachgelassen hat. Nachdem nun Fieber und Geschwulst sich vermindert haben, fühlt die Kranke das afficirte Glied noch immer steif, schwer, betäubt und schwach, und es dauert in der Regel sehr lange, bis vollkommene Gesundheit der Theile zurückgekehrt ist; ja oft kehrt das einmal ergriffen gewesene Glied nie wieder zum normalen Zustande zurück, wie das noch weiter unten bei der Erörterung der Folgen und Ausgänge dieser Krankheit mit Mehrerem zu ersehen seyn wird.

§. 406.

Obgleich es nun, wie aus dem Bilde und Gang der Krankheit erhellt ist, derselben nicht an charakteristischen Symptomen fehlt, so ist es doch selbst erfahrnen Aerzten begegnet, dieselbe mit anderen, ihr mehr oder weniger ähnlichen Formen zu verwechseln, und es möchte daher wohl nicht überflüssig seyn, die vorzüglichsten derselben mit ihren unterscheidenden Merkmalen hier neben einander aufzustellen.

§. 407.

Von dem Oedem oder der Wassergeschwulst unterscheidet sich die Krankheit sehr auffallend: die ödematöse Geschwulst ist viel weicher, kälter und teigartiger anzufühlen, hinterläßt beim Eindruck eine Grube und ist gar nicht schmerzhaft. Sie fängt immer von den unteren Theilen des Fußes, besonders um die malleoli herum, an, und geht allmählig nach aufwärts. In der horizontalen Lage vermindert sich das Oedem, und macht man einen Einstich oder Einschnitt in dasselbe, so lauft eine Menge Wasser heraus. Etwas mehr Aehnlichkeit mit unserer Krankheit hat der hydrops cellulosus puerperarum durch die damit verbundene schneeweiße Farbe, nur ist er meist über den ganzen Körper verbreitet und bietet überdieß unterscheidende Merkmale genug dar.

§. 408.

Die pneumatosis hysterica, die selbst der treffliche Sydenham mit der phlegmatia alba verwechselt haben soll, hat durchaus keinen constanten Verlauf, ist eine flüchtige, spastische Geschwulst, verschwindet eben so plötzlich, als sie entsteht, und befällt meist nur schlaffe, hysterische Weiber und verbindet sich daher immer mit mannichfaltigen hysterischen Symptomen; Gemütsaffecte, Erkältung, große Hitze u. dgl. sind die veranlassenden Ursachen derselben. — Mit dem Emphysem, dem Erysipelas, der induratio telae

cellulosae, dem ischias möchte die hier in der Rede stehende Krankheit wohl kaum außer von einem Anfänger in der Kunst verwechselt werden können. Dagegen verdient hier eine gewiß höchst seltene varicositas vasorum absorbentium angeführt zu werden, die Sömmering *) einmal gesehen hat, wo bei einer vollsäftigen Frau, die an einer Anchylose des Knies litt, die absorbirenden Gefäße so varikös erschienen, daß sie eine Art von Oedem bildeten. Als er mit einer Nadel dasselbe öffnete, sprang die enthaltene Lymphe mit einiger Gewalt hervor. Schon dieß und der ganze Verlauf der Krankheit möchten aber beide leicht unterscheiden lassen. — Bei der bloßen Scelalgie, die auch Jörg von der scelalgia puerperarum unterscheidet, nimmt der Schmerz bei jeder Bewegung zu, aber es ist nicht immer sichtbare Geschwulst damit verbunden.

§. 409.

Endlich müssen wir noch zwei andere Krankheitsformen aufführen, deren erstere in der That mit unserer Krankheit, namentlich im chronischen Stadium der letzteren, so viel Aehnlichkeit hat, daß man sie für eine Abart derselben halten möchte. Es ist dieß nämlich eine Art von Elephantiasis, die unter dem Namen der Drüsenkrankheit von Barbados bekannt ist, weil sie auf dieser Insel am häufigsten, aber nach Thomas Erfahrungen nicht ausschließlich, vorkömmt. Dr. Hendy **) hält eine Entzündung und Obstruction der lymphatischen Gefäße für die nächste Ursache der Krankheit. Bei uns ist aus einleuchtenden Gründen eine Verwechselung beider nicht möglich; in jenen Ländern aber ist ihre genaue Erkenntniß, die wohl noch am meisten aus dem Verlauf der Krankheit und den Nebenumständen zu schöpfen seyn möchte, um so wichtiger als ihre Behandlung verschieden ist. Die zweite Krankheitsform ist, wie es scheint, ebenfalls eine Abart der Elephantiasis und kömmt ursprünglich bei den Einwohnern von Cochin, an der Küste von Malabar, vor, und ist deßhalb unter dem Namen Cochin leg bekannt. Sie besteht in einer Anschwellung des einen Unterschenkels und erstreckt sich von den Knöcheln des Fußes an bis zum Knie und ist nicht allein dadurch leicht von der phlegmatia alb. zu unterscheiden, sondern auch noch besonders dadurch, daß sie weder Schmerz, noch Beschwerden im Gehen verursacht.

---

*) de morb. vasor. absorbent. Traj. ad Moenum. 1795, p. 44. §. 22.

**) F. Schnurrer, geographische Nosologie. 8. Stuttgard. 1814. p. 426.

Ursachen und Wesen der Krankheit.

§. 410.

Es würde den Verfasser weit über die festgesetzten Gränzen eines Handbuchs führen, wollte er sich weitläufig in Erörterung aller der Gründe und Gegengründe einlassen, welche die verschiedenen Schriftsteller für ihre eigene Meinung über die entfernten Ursachen und über das eigentliche Wesen dieser Krankheit, und gegen die widersprechenden Meinungen Anderer aufgestellt haben. Der Verfasser muß sich daher begnügen, die Ansichten der berühmtesten Autoren kurz anzugeben, und seine eigene Meinung beifügen. Diejenigen, die eine ausführlichere Belehrung wünschen, muß er auf die Schriften von White und Casper (infr. cit.) verweisen.

§. 411.

Was zuerst die Gelegenheitsursachen betrifft, so hat man am häufigsten die Erkältung angeführt: aber abgesehen davon, daß uns das Auffinden einer so allgemeinen Krankheitsursache nicht den mindesten Aufschluß über das Wesen dieser wichtigen Krankheit gibt, so ist es den wenigsten Aerzten, welche diese Krankheit selbst beobachtet haben, gelungen, eine deutliche Erkältung als Gelegenheitsursache nachzuweisen, und in den wenigen Fällen *), wo jene vorherging, bleibt es denn doch noch immer sehr zweifelhaft, ob sie sich zur Krankheit, wie die Ursache zur Wirkung verhielt; denn sonst könnte man mit gleichem Rechte andere Krankheitspotenzen, wie z. B. das Anasarca auch als Gelegenheitsursache betrachten, da es zuweilen dieser Krankheit vorausgegangen ist. Eben so wenig scheinen Gemüthsaffecte für sich allein das Uebel zu veranlassen; denn sonst würde sie gewiß viel häufiger beobachtet. Stockungen des Lochialflusses, Anomalien der Milchsecretion **),

---

*) Unter den fünf Fällen, welche der Verfasser in seiner 26jährigen Praxis beobachtet hat, waren nur zwei, bei denen bestimmt eine Erkältung der Wöchnerinnen vorausgegangen war; bei der Einen nach einer leichten regelmäßigen Geburt schon in der Schwangerschaft durch Zug, durch steten Aufenthalt bei Tage am Fenster und des Nachts im Bette an einer kalten Wand mit der rechten Seite zugekehrt, daher auch die rechte untere Extremität von der phlegmatia befallen wurde; bei der Andern nach einer schweren Entbindung am 10ten Tage des Wochenbetts durch den Wechsel kalter Betten; in den drei andern fand keine Erkältung Statt, und wäre diese die Gelegenheitsursache, so müßte die Krankheit bei den häufigen Erkältungen, denen sich Schwangere vor, nach und bei der Entbindung im Wochenbette aussetzen, weit häufiger vorkommen.

**) Keine von den Wöchnerinnen, bei welchen ich die Krankheit beob-

schwere Geburten *) und dadurch hervorgebrachte Reizungen des Uterus und der benachbarten Theile sind noch weniger als bestimmte causae remotae zu betrachten; denn die Krankheit kömmt ja schon in der Schwangerschaft, ja selbst in seltenen Fällen bei Männern vor, und selbst in den meisten Fällen der scelalgia puerperarum gingen die durch das Wochenbett hervorgerufenen Functionen ganz normal von Stätten. Daß der Krankheit ein gewisses Seminium, eine causa praedisponens zum Grunde liege, möchte man schon darum annehmen, weil Frauen, die einmal das Uebel überstanden haben, leicht wieder davon ergriffen werden. Worin aber dieß Seminium bestehe, und ob es sich vielleicht erst durch die einmalige Entstehung der Krankheit entwickle, wage ich nicht zu bestimmen. White hält nun für die nächste Ursache der in Rede stehenden Krankheit eine Obstruction der Lymphgefäße und als Folge davon eine Anhäufung von Lymphe in den afficirten Theilen, und glaubt, daß sie vorzüglich von dem fortgesetzten Druck des Kindskopf's auf die lymphatischen Gefäße im Becken entstehe. Der Rand an der oberen Oeffnung des Beckens bilde nämlich oft eine scharf hervorragende Linie an

---

achtete, hatte gestillt. Die Kranke, welche Carus sah, hatte nur wenige Tage das Kind an die Brust gelegt, allein die Milchsecretion wurde durch das schwache, frühreife und mittelst des Accouchement forcé wegen Querlage, vorgefallener Nabelschnur und zu früh abgeflossenen Fruchtwassers zur Welt beförderten Kindes nicht hinreichend befördert, und da es frühzeitig starb, mußte das Stillen ganz aufgegeben werden. Dagegen hat mein Schwiegervater, Herr Dr. J. Chr. Gottl. Schäffer, dem die Krankheit in einer 50jährigen Praxis, wie er mir schrieb, auch nur sparsam vorkam, dieselbe doch ein Paarmal bei Selbststillenden beobachtet.

*) In den vier vom Verfasser beobachteten Fällen war eine künstliche Entbindung durch das Accouchement forcé mittelst der Wendung wegen Vorlagerung der Placenta auf dem Muttermunde vorausgegangen, und die Erkältung am 10ten Tage des Wochenbetts erfolgt; in einem andern sah sich der Verfasser genöthigt, wegen Enge des Beckens und Einkeilung des Kopfs die Entbindung mit der Zange zu bewirken, sie war sehr schwer, sie forderte eine Menge Tractionen, und die weichen Gebilde des Beckens, Muskeln, Nerven, Gefäße, Blut- und lymphatische Gefäße hatten durch Druck, Quetschung und Reizung während der Operation vieles gelitten; hier erschien das Uebel nach einigen Wochen erst und ohne vorhergegangene Erkältung; dagegen war in einem andern Falle die Geburt ganz normal und leicht erfolgt. In dem vierten bereits oben angeführten Falle sah ich mich wegen Vorlagerung der noch pulsirenden Nabelschnur, zu früh abgeflossenen Fruchtwassers und fehlerhafter Lage des Kindes, ebenfalls genöthigt, die Entbindung zu beschleunigen.

den Schaambeinen, wodurch diese Gefäße in einzelnen Theilen zerrissen würden. Aber eine solche Verletzung würde nicht den Schmerz erregen, der ja der Geschwulst selbst vorangeht, und die Krankheit kömmt ja, wie der Verfasser einmal beobachtete, auch an den oberen Extremitäten, und sogar bei Männern vor. Trye schreibt ebenfalls die Krankheit einer Obstruction der Lymphgefäße zu, die in Folge einer Entzündung derselben entstehe, welche durch Druck oder durch Einsaugung einer scharfen Materie veranlaßt wird. Denman ist beinahe derselben Meinung; er nimmt an, daß die Krankheit zuerst in den Leistendrüsen entstehe, durch die Absorption irgend eines reizenden Princips in dem Abfluß, als Folge einer abnormen Secretion des Uterus. Auch Ferriar stimmt für die Entzündung der Lymphgefäße, ohne dabei auf die Geburt ausschließliches Gewicht zu legen, indem die Krankheit auch wohl während der Schwangerschaft entstehen könne. Casper nimmt ebenfalls eine Entzündung der Lymphgefäße, in einigen Fällen vielleicht auch des Zellgewebes als die nächste Ursache der Krankheit an. Ebenso Carus. David Davis dagegen glaubt, diese in einer heftigen Entzündung einer oder mehrerer der Hauptvenen innerhalb des Beckens und in dessen Nähe zu finden, wodurch die Häute derselben verdickt würden. So entständen falsche Membranen auf ihrer innern Fläche, ein allmähliges Coaguliren ihrer contenta; zuweilen Vereiterung ihrer ganzen Textur. Dadurch würde das lumen der Gefäße allmählig verringert, oft total obstruirt, so daß sie das ihnen zugeführte Blut nicht weiter treiben können u. s. w. Hull meint, die nächste Ursache bestehe in einem entzündungsartigen Zufalle, der eine schnelle Ergießung einer beträchtlichen Menge Serums und coagulabler Lymphe aus den aushauchenden Gefäßen in das Zellgewebe der afficirten Theile bewirke. Rob. Thomas drückt sich unbestimmt aus, wenn er sagt: die Krankheit scheint eine örtliche Natur zu haben und auf die lymphatischen Gefäße des Gliedes der afficirten Seite beschränkt zu seyn. Dr. J. Ch. Gottl. Schäffer ist auch der Meinung, daß der Sitz der Krankheit nicht im Blute und dessen Serum, wie beim Milchfieber, sondern im Lymph-System selbst aufzusuchen sey, und daß dieselbe durch den Druck in der Schwangerschaft auf die Lymphgefäße vorzüglich die Schenkel und Beine befalle. Endlich behauptet Albers, daß die Nerven des Schenkels die zuerst leidenden Theile seyen und daß die Geschwulst des Zellgewebes als eine Folge dieses Nervenleidens erscheine.

§. 412.

Wenn der Verfasser nun endlich auch seine eigene Meinung über das Wesen dieser Krankheit hinzufügen soll, so muß er gleich im Voraus gestehen, daß die von ihm über die Krankheit gemachten Erfahrungen noch nicht genügten, um etwas Bestimmtes und Befriedigendes darüber sagen zu können; obgleich seine Meinung aus den von ihm gemachten Beobachtungen geschöpft ist, so mag man ihr selbst nur den Werth einer rationellen Hypothese beilegen, und der Verfasser will es gerne Andern überlassen, über den Werth oder Unwerth derselben zu entscheiden. Der Verfasser hat gezeigt, daß die meisten der angegebenen Schriftsteller sich für eine Entzündung der Lymphgefäße erklärt haben, muß aber dennoch gestehen, daß ihm die am meisten charakteristischen Kennzeichen der Entzündung zu fehlen scheinen: weder der Puls, noch der Urin, noch die pathognomonisch weiße Farbe der Geschwulst entsprechen dieser Meinung, und die Gründe, die Casper für seine Behauptung und gegen White's Ansichten anführt, scheinen ihm durchaus nicht genügend. Noch weniger haltbar scheint ihm Davis Erklärung, da alle seine Krankheitsgeschichten uns kein recht treues Bild der phlegmatia alba dolens geben, und mich vermuthen lassen, der Verfasser habe, wie viele andere ausgezeichnete Aerzte, die Krankheit verkannt. —

§. 413.

Wenn der Verfasser alle Umstände genau erwägt, so fühlt er sich am meisten geneigt, denen beizustimmen, die eine abnorme Anhäufung lymphatischer Feuchtigkeiten in den Lymphgefäßen der ergriffenen Theile zum Grunde legen, und er glaubt, daß dadurch eine besonders erhöhte Erregbarkeit der lymphatischen Gefäße entstehe, die allerdings eine große Neigung erzeugt, in Entzündung über zu gehen, ohne wirklich schon Entzündung zu seyn, und wenn sie als solche auftritt, so befällt sie sogleich die Kreuzbeinnerven, und besonders den ischiadischen und Cruralnerven, so wie die Fascia lata und das Neurilema; die Flechsenhäute scheinen dann besonders das Substrat der Entzündung zu seyn, und dieses sind die erwähnten Gebilde auch da, wenn die Geschwulst an einer oder der andern oberen Extremität erscheint, wie sie der Verfasser nach einer schweren Entbindung entstehen sah, bei welcher sich die Gebärende mit beiden Händen und Armen zum Verarbeiten der Wehen sehr angestrengt hatte. Dieser Anfangs synochöse Zustand nimmt aber nach und nach, und besonders nach eingetretener Ausschwitzung der überfüll-

ten Lymphgefäße ins Zellgewebe der benachbarten Theile — die Krise dieser Krankheit — mehr oder weniger den Charakter der Lähmung an, wodurch aber der chronische Verlauf des letzten Stadiums der Krankheit begründet wird. — Für diese Meinung scheinen dem Verfasser folgende Gründe zu sprechen: 1) Schwangere und Wöchnerinnen haben in der Regel eine sehr erhöhte Productionsfähigkeit, ein höher gesteigertes vegetatives und Reproductionsleben und sind auch sehr zu exsudativen Entzündungen geneigt; 2) muß der Verfasser bemerken, daß in den von ihm beobachteten Fällen, die Schwangern eine sehr ausgezeichnete reproductive und vollsaftige Constitution hatten, besonders drei haben sich durch Ueberfüllung des Körpers mit Lymphe (Plethora lymphatica) ausgezeichnet, waren sehr wohl genährt, hatten sehr volle Brüste, machten sich wenig Bewegung und aßen stark; eine davon war durch ihre Eßlust besonders bekannt, hatte ein ruhiges Temperament, welches bei zweien ganz an das phlegmatische gränzte, befanden sich in den glücklichsten Lebensverhältnissen, schliefen viel und lange, liebten den Wein u. s. w. Eine andere war wohl von sehr vollsaftiger, volllymphiger und ausgezeichneter reproductiver Constitution, allein sie litt viel durch Sorgen, und Kummer in der Schwangerschaft, hatte früher eine schlechte feuchte Wohnung, beide litten an Blutaderknoten (Varices) und mit diesen verbunden, findet man so häufig auch eine Geschwulst der untern Extremitäten, das Oedem oder Anasarca, die man aber nicht mit der phlegmatia alba dolens verwechseln darf, und sich meistens nach der Entbindung verliert, wo jene erst entsteht, oder wenn sie sich schon in der Schwangerschaft zeigte, im Wochenbett mit erhöhter Schmerzhaftigkeit zunimmt, und sich dadurch auszeichnet, daß sie im Anfange mit einem synochösen Fieber verbunden ist, welches sich durch die außerordentliche, die Kreuzbeinnerven, den ischiadischen und Crural-Nerven befallende Schmerzhaftigkeit zu erkennen giebt. Endlich scheinen für die Ansicht auch die Arzneimittel zu sprechen, welche des Verfassers und anderer Aerzte Erfahrungen gemäß bei dieser Krankheit am wirksamsten sind, als da sind: das Calomel, die Digitalis, die Antimonialia, der Liquor ammonii aceticus, die Mittelsalze, die Blasenpflaster und überhaupt solche Heilmittel, durch welche die Plethora lymphatica gemindert oder die abnorm angehäuften lymphatischen Feuchtigkeiten in den Lymphgefäßen durch die Haut, durch den Stuhl oder die Urinwege entleert werden.

§. 414.

Bei der §. 405. erwähnten Disposition einer Wöchnerin, nämlich der außerordentlichen Volllymphigkeit (Plethora lymphatica) und großen Erregbarkeit der lymphatischen Gefäße, können theils schon in der Schwangerschaft und vorzüglich bei der Geburt manche Gelegenheitsursachen einwirken, wodurch entweder die Phlegmatia alba dolens allein und keine andere Krankheit erscheint, welche den normalen und glücklichen Verlauf des Wochenbetts stört, oder sie begleiten wenigstens im Anfange andere krankhafte Zustände, die auf Rechnung der Phlegmatia geschrieben werden, und daher so leicht eine Verwirrung in die Diagnose und Aetiologie dieser merkwürdigen Krankheit gebracht haben. Die Gelegenheitsursachen können aber verschiedenartig seyn. 1) Erkältung; diese ist wohl eine von den Ursachen, nur kann der Verfasser seinen Erfahrungen gemäß nicht annehmen, daß sie stets die einzige sey, wie er bereits schon oben bemerkt hat; sonst würde die Phlegmatia weit häufiger vorkommen, und er kann mit Gewißheit behaupten, daß bei zweien seiner Kranken weder in der Schwangerschaft noch bei der Geburt und im Wochenbette Erkältung eingewirkt hatte. In zwei Fällen war sie zwar bestimmt, die veranlassende Ursache aber doch durch die angegebene Disposition der Plethora lymphatica begründet. Wo die Krankheit demnach durch Erkältung entsteht, besonders wenn diese schon in der Schwangerschaft und Geburt eingewirkt hatte, hat sie ganz den Charakter einer rheumatischen Affection, und wo sie ein synochöses Fieber begleitet, jenen einer rheumatischen Entzündung, welche besonders das Neurilema der Nerven und die Flechsenhäute, z. B. die Fascia lata, befällt und die Schmerzhaftigkeit erzeugt, so wie in Folge einer Erkältung und einer herrschenden rheumatischen Constitution die Gebärmutter und Peritonaeum an einem Rheumatismus und an einer rheumatischen Entzündung, Metritis und Peritonitis leiden können. Geburtshelfern, die genau beobachten, ist es nicht unbekannt, welchen Einfluß die plethora lymphatica auf die Geburt hat, und wie sich selbst durch eigenthümliche Erscheinungen an der Gebärmutter und in den angränzenden Gebilden die Störungen des Gebärungsactes durch abnorme Anhäufung lymphatischer Feuchtigkeiten zu erkennen geben, und es scheint dem Verfasser dann, wenn diese Volllymphigkeit nicht schon bei der Geburt erkannt und richtig behandelt wird, die Phlegmatia alba dolens im Wochenbette sich als eine so mißliche Krise zu bilden. Eben so kann sich bei

der genannten Disposition des lymphatischen Systems durch eine Diathesis rheumatica die Phlematia alba dolens ausbilden, welche die Kreuzgegend, die unteren oder zuweilen auch die oberen Extremitäten befällt, besonders da beide während der Geburt angestrengt und den Erkältungen ausgesetzt werden. — 2) Aber nicht immer ist die Erkältung die Gelegenheitsursache, welche die Krankheit jedesmal erzeugt, sondern bei der erwähnten Disposition kann schon eine große Anstrengung bei der Geburt, der Druck eines großen Kopfs, besonders bei einem engen Becken, und wenn die Kreißende zu sehr zum Verarbeiten der Weben angehalten wird, die Entbindung mit der Zange, die viele Tractionen erfordert, gewaltsame Ausdehnung des Muttermundes bei einem Accouchement forcé die Phlegmatia alba dolens veranlassen, welche in Begleitung eines synochösen Fiebers erscheint; dann ist der Schmerz in der Kreuzgegend und besonders im Schenkel und im Knie außerordentlich heftig und in der That Mitleid erregend; die Kranke verträgt nicht die geringste Bewegung und Berührung, und nur höchstens eine leichte Bedeckung, der Puls ist nicht nur sehr frequent, sondern auch voll und härtlich, der Durst der Kranken vermehrt, der Urin Anfangs sehr dunkelroth und dann einen dicken Bodensatz hinterlassend, der Schenkel selbst ist viel empfindlicher und wärmer, die Haut mit einzelnen rothen Flecken bedeckt, mehr glänzend, fest und gespannt, so daß ein äußerlicher Druck mit dem Finger nicht leicht eine Vertiefung macht. In der Folge, wenn auch der synochöse Charakter des Fiebers abnimmt, wird zwar der Schmerz nie ganz aufhören, aber weniger heftig seyn, die Kranke kann eher eine Bedeckung des Gliedes und Wärme vertragen, der Puls ist noch frequent und nicht mehr voll und hart, ja er wird sogar kürzere oder längere Zeit ganz normal, die Geschwulst währt noch fort, aber die Temperatur der Haut ist gemindert, sie selbst weniger gespannt und glänzend, der Frost hat nachgelassen, der Urin fließt häufiger, und hat eine helle Farbe; es stellt sich zuweilen, besonders bei der Diathesis rheumatica, eine Diarrhöe ein, bei der sich die Kranke nach des Verfassers Beobachtung sehr erleichtert fühlt, und die Geschwulst und Spannung des afficirten Gliedes sich mindert. 3) Eine dritte Ursache, welche bei der angegebenen Disposition des lymphatischen Systems die Phlegmatia alba dolens erzeugen kann, ist das unterlassene Stillen, wodurch die Krise des Wochenbetts gehindert und die Plethora lymphatica sowohl als die Erregbarkeit der lymphatischen Gefäße gesteigert wird; mehren-

theils geht in diesem Falle längere Zeit ein synochöses Fieber vorher mit abwechselndem und öfters wiederkehrendem Frösteln, welches sich durch die Phlegmatia alba dolens entscheidet; gewöhnlich war in diesem Falle wenig oder gar keine Milch in die Brüste getreten, und daher wird man leicht veranlaßt, die Krankheit, besonders Anfangs, mit einer sogenannten Milchmetastase zu verwechseln; daß die Phlegmatia alba dolens nach Schäffers Beobachtungen auch bei Stillenden vorkömmt, ist kein Gegenbeweis, nachdem dieselbe nicht dadurch allein, sondern wie gezeigt wurde, auch durch andere Gelegenheitsursachen bei der angenommenen Disposition, der ungestörten Milchsecretion ungeachtet, entstehen kann. 4) Der Genuß sehr nahrhafter und erhitzender Speisen und Getränke im Anfange des Wochenbetts, wodurch die lymphatische Anhäufung, die Erregbarkeit der Lymphgefäße gesteigert und ein synochöses Fieber erzeugt werden kann, worauf dann die Krankheit so auftritt, wie No. 3. angegeben wurde; kommen noch dazu eine sehr heiße Wochenstube, heiße Witterung, erregende Affekte, häufige Besuche, Unruhe, Mangel an Schlaf und unterlassenes Stillen, so wird die Entstehung der Krankheit noch mehr begünstigt. 5) Endlich ist nicht zu läugnen, daß bisweilen bei Individuen, die außer der Plethora lymphatica noch eine ausgezeichnete Vollblütigkeit (Plethora sanguinea) haben, mit einem höher gesteigerten vegetativen und Reproductionsleben, oder mit vorherrschender Venosität, varicösen Ausdehnungen der Venen (Varices) und Hämorrhoidalbeschwerden, die gewöhnlich auch Störungen im Pfortadersysteme anzeigen, die phlegmatia alba dolens entstehen, und als Krise angesehen werden kann, welcher gewöhnlich auch ein synochöses Fieber vorher geht, und der Geschwulst selbst den No. 2. bezeichneten Charakter noch in einem höheren Grade aufdrücket. In diesem Falle kann sich sogar bei Wöchnerinnen, die nicht stillen, eine sogenannte Milchmetastase oder ein Eiterabsceß an einem andern Orte bilden, während zugleich die phlegmatia alba fortbesteht, und ihren eigenen Verlauf macht, ein synochöses Fieber kann indeß Geschwulst und Schmerz vermehren, die Heilung hindern und die Krankheit sehr in die Länge ziehen, wie der Verfasser einen merkwürdigen von ihm beobachteten Fall an einem andern Orte demnächst ausführlich beschreiben wird.

Folgen und Ausgänge.

§. 415.

So verschieden auch die Ansichten der Aerzte selbst in dieser Beziehung sind, so stimmen doch die meisten darin überein, daß die Krankheit in der Regel einen sehr langsamen Verlauf hat, und zuweilen Monate und Jahre dauern kann, ohne in vollkommene Gesundheit überzugehen. Boër *), Westberg **), Meißner ***), Casper u. Andere führen uns Beispiele der Art an, wo die Krankheit sehr lange dauerte und der sorgfältigsten Behandlung trotzte. — In den Fällen, welche der Verfasser beobachtete und behandelte, waren 5, 6 und 7 Monate zur völligen Heilung nöthig. Der erwünschteste, aber wie es scheint, der seltenste Ausgang ist der, wo sich die Geschwulst allmählich zertheilt, der Schmerz und das Fieber aufhören und der krankhaft gewesene Theil seine Function vollkommen erfüllt. — In sehr vielen Fällen bleibt die untere Extremität geschwächt und etwas geschwollen, so daß die Kranke ihr ganzes Leben hindurch einen hinkenden Gang behält oder die geringste Veränderung der Witterung wahrnimmt, wie dieses bei einer Kranken des Verfassers schon seit mehreren Jahren der Fall ist. Zuweilen bildet sich ein lymphatischer oder ein Eiterabsceß; im ersten Falle enthält er nur eine lymphatische Feuchtigkeit, im zweiten Falle Eiter, wiewohl White keinen Fall der Art erlebt zu haben angibt. Beide Ausgänge kann der Verfasser durch Erfahrung bestätigen; in dem einen Falle hatte sich der Lymphabsceß am linken Vorderarme, und hinten am Kreuzbeine gebildet, und forderte die Entleerung der Lymphe mittelst eines Aetzmittels, in dem andern, den Carus sah, entstand erst mehrere Wochen nachher ein Eiterabsceß hinten am Kreuzbein, der mit dem Schenkel communicirte, und von selbst nach Anwendung der maturirenden Mittel aufbrach und glücklich heilte. Auf jeden Fall ist dieser Ausgang langwierig und gefährlich, wenn sich nicht, wie der Verfasser im erwähnten Falle gesehen hat, die Natur selbst einen heilsamen Ausweg verschafft, der Absceß aufbricht oder die Kunst die Entleerung der lymphatischen Feuchtigkeit mit aller Vorsicht bewirkt. Einige wollen auch den Uebergang in Gangrän beobachtet haben, und in den bei-

*) Loc. infr. cit.

**) Hufeland's Journal, Febr. 1817.

***) von Siebold's Journ. 1823. 1s Heft.
Steffen in Hufel. Journ. Bd. 50. St. 6.

den letzten Fällen kann selbst der Tod in Folge eines sich ausbildenden Zehrfiebers eintreten, welches jedoch sehr selten zu seyn scheint. In den meisten Fällen eines tödtlichen Ausganges soll der Tod am dritten, fünften, siebenten oder neunten Tage auf der Höhe der schmerzhaften Symptome erfolgt seyn. Nach Burns soll der Tod zuweilen plötzlich erfolgen, wenn die in der Besserung begriffene Kranke sich einer unbehutsamen Körperanstrengung aussetzt. Nicht selten wird, nachdem die eine Seite in der Besserung begriffen oder hergestellt ist, die andere ergriffen werden. Zuweilen wird auch die obere Extremität mit afficirt, so daß dann mit Ausnahme des Kopfes und Halses die ganze eine Hälfte des Körpers von der Krankheit befallen wird. Selbst eine Art von Deformation kann die Folge dieser Krankheit werden, der Fuß wird knollig, knotig; es bildet sich eine Art von elephantiasis aus. Endlich hat man auch hydropische Erscheinungen, besonders in dem vorher gesunden Fuße eintreten sehen.

Resultat der Leichenöffnungen.

§. 416.

Daß auch selbst die Resultate der Leichenöffnungen nicht viel dazu beitragen, das über dieser Krankheit schwebende Dunkel aufzuhellen, darf uns nicht auffallen, wenn wir bedenken, daß dieß Uebel im Ganzen so selten vorkömmt, daß also die Sectionen noch viel seltener sind, und daß überdieß die Krankheit oft verkannt worden, und folglich unrichtige Resultate daraus hervorgegangen sind. In dem von Casper erzählten, aus den klinischen Jahrbüchern der Universität Halle vom Jahre 1815 entlehnten Fall gab die Section folgendes Resultat: die breiten Mutterbänder waren sehr gefäßreich; die innere Fläche der Gebärmutter schmutzig grau, weich, gangränescirend und übelriechend, das orificium uteri angeschwollen, livide, gangränös, eben so die Vagina. Nachdem man die Haut des Schenkels durchschnitten hatte, zeigte sich das Zellgewebe etwas aufgelockert, allenthalben mit einer bräunlichen geruchlosen Flüssigkeit angefüllt; die Leistendrüsen reichlicher mit Blut angefüllt und angeschwollen; die Muskeln des Fußes und der benachbarten Gegend sehr schlaff; die Nerven und Blutgefäße normal. Auffallend war es, daß die krankhafte Beschaffenheit des Zellgewebes nicht bloß am Fuße, sondern auch im ganzen Becken bis zum psoas, iliacus internus u. s. w. zu sehen war. Davies führt uns vier tödtlich abgelaufene Fälle von phlegmatia dolens (?)

an, wo besonders die Venen des Schenkels und der benachbarten Theile entzündet, verdickt und stellenweise mit coagulabler Lymphe angefüllt waren, wobei der uterus cum annexis, entweder ganz gesund oder auch mit von Entzündung ergriffen war.

Prognose.

§. 417.

Diese erhellt nun schon zum Theil aus dem Obigen von selbst, und alle Schriftsteller stimmen mit dem Verfasser darin überein, daß die phlegmatia alba dolens puerperarum eine sehr bösartige Krankheit sey, bei der die Prognose sehr zweifelhaft, oft sehr schlecht ist; indeß muß man bekennen, daß das Ungünstige der Prognose auch darin seinen Grund hat, daß wir über die nächste Ursache noch nicht einig sind, das Wesen und die Natur der Krankheit noch nicht hinreichend kennen, und in Ermangelung dieser Kenntniß, die Indication noch nicht fest begründet ist, und daß wir daher die nöthige ärztliche Hülfe nicht zeitig genug anwenden, besonders auch diejenige, welche, wo sie nicht in der Schwangerschaft entstanden, ihre völlige Ausbildung schon im ersten Stadium verhütet, da die erfolgende Krise durch Exsudation offenbar die Krankheit in die Länge zieht, und wenn auch der Tod vielleicht nur in den seltensten Fällen eintritt, so ist doch ihr Verlauf immer nicht nur sehr langwierig, sondern auch höchst lästig, und es bleiben in den meisten Fällen mehr oder weniger bedeutende Nachübel zurück. Ob die Krankheit in einem und demselben Gliede öfter entstehen könne, ist noch streitig; White und Sankey läugnen es; dagegen wird zuweilen in einem nachfolgenden Wochenbette das früher nicht afficirte Glied ergriffen. Die Krankheit macht leicht Rückfälle, wenn sich die Kranken zu früh wieder herausmachen und die noch schwachen Theile anstrengen. Die vorhergegangene Entbindung hat durchaus keinen unmittelbaren Einfluß auf den Verlauf und die Gefahr dieser Krankheit, denn sie entsteht eben so oft nach leichten, als nach schweren Geburten, nicht minder häufig bei robusten als bei schwachen Subjecten. Eben so wenig richtet sich die Krankheit nach dem Alter des Subjects oder nach Jahreszeit, Witterungsconstitution u. dgl. Je mehr die Krankheit mit andern complicirt ist, desto übler wird die Prognose. Eben so scheinen auch vorangegangene hydropische Affectionen der ergriffenen Theile die Vorhersagung zu verschlimmern.

Indication.

§. 418.

Daß sich bei einer Krankheit, deren inneres Wesen noch so wenig bekannt ist, keine allgemein gültige und constante Heilmethode aufstellen läßt, ist durch sich selbst klar. Die Hauptkunst des Arztes besteht also auch hier darin, den concreten Fall möglichst zu individualisiren. Ueberhaupt sey man doch ja behutsam und umsichtig in der Behandlung. Der Arzt muß hier freilich thätig und eingreifend wirken; er muß die Krankheit möglichst früh zu erkennen und zu bekämpfen suchen, aber er vergesse doch nie, daß er es mit einer Wöchnerin zu thun habe, nehme daher Rücksicht auf den durch das Wochenbett eigenthümlich begründeten Zustand der Kranken, auf ihre Sensibilität, auf die Beschaffenheit ihrer Kräfte, auf Complicationen, und etwaige Anomalien der Lochien, der Milchsecretion u. s. w. Bey der Behandlung muß man nun theils auf den allgemeinen Körperzustand, theils auf das örtliche Leiden Rücksicht nehmen. Das Verfahren ist demnach allgemein und örtlich, wobei man möglichst auf die verschiedenen Stadien der Krankheit Rücksicht nehmen muß.

§. 419.

Der Feststellung der Indication muß aber vor allem die Entscheidung vorhergehen, ob die Krankheit der §. 413 vom Verfasser aufgestellten Ansicht gemäß durch die abnorme Anhäufung der Lymphe und dadurch bewirkte besonders erhöhte Erregbarkeit der lymphatischen Gefäße allein begründet sey, und diese in ihrer Einfachheit oder mit einer vorzüglich durch die Gelegenheitsursachen erzeugten Complication erscheine. Ist jene allein und in ihrer Einfachheit vorhanden, so fordert die Heilanzeige dringend und frühzeitig, schon im Anfange des ersten Stadiums, die Plethora lymphatica im Körper zu mindern und die fortschreitende Exsudation, die übermäßige Ansammlung lymphatischer Feuchtigkeiten im anschwellenden und schmerzenden Gebilde zu beschränken. In diesem einfachen und weder mit einem synochösen Fieber, einer plethora sanguinea, noch mit einer localen arteriösen oder venösen Entzündung complicirten Falle, ist es nöthig, die Naturthätigkeit vor allem durch zweckmäßige diätetische Vorschriften, mit Rücksicht auf den Zustand des Wochenbettes, zu unterstützen; dahin gehören wo möglich öfteres Anlegen des Kindes an die Brüste, Vermeidung einer nahrhaften erhitzenden Diät, und nur Genuß verdünnender Getränke, Beförderung

des Lochialflusses, Sorge für offenen Leib und Urinentleerung, mäßige Bett- und Stubenwärme, und Bedeckung des afficirten Theiles mit einem leichten Tuche. Da aber diese diätetische Vorschriften allein selten hinreichen, so muß man die Naturthätigkeit mit noch wirksameren Mitteln unterstützen, und noch auf eine andere Weise die Entleerung der übermäßigen Lymphe des Körpers zu befördern trachten, besonders wenn die Wöchnerin nicht stillt. Drei Wege sind es, welche wir dazu benutzen können, die Haut, die Stuhl- und die Urinsecretion. Es läßt sich zwar nicht immer mit Gewißheit bestimmen, welcher Weg der beste und sicherste ist; der Arzt muß sorgfältig und unbefangen prüfen, vergleichen und dann entscheiden, welcher Weg einer stärkeren Neigung gemäß der vorzüglichste ist. Die Aerzte rühmen in ihren Beobachtungen bald diese, bald jene Mittel, dem einen waren antiphlogistische Purgirmittel, dem andern Diaphoretica, dem andern nur Diuretica heilbringend. Die drei verschieden wirkenden Mittel könnten wirksam gewesen seyn, wenn sie der vorherrschenden natürlichen Tendenz angemessen gewählt wurden. Dennoch werden, besonders wenn Erkältung oder eine diathesis rheumatica als Gelegenheitsursache hinzu trat, bei einer warmen, sanften, schon ziemlich feuchten Haut, bei einer Neigung zu Schweißen, bei Hitze und Durst, oder wenn die Kranke schon mehrmals während der Schwangerschaft mit fühlbarer Erleichterung der Zufälle starke Schweiße gehabt hat, der Puls ziemlich voll und wellenförmig ist, und weder im Darmkanale noch in den Urinwegen Andeutungen zur Benutzung dieser Wege Statt finden, vorzüglich die Diaphoretica angezeigt seyn, so wie überhaupt diejenigen Mittel, welche die secernirende Thätigkeit der Haut steigern, die Hautausdünstung und den Schweiß befördern. In diesem Falle empfehlen sich zum innerlichen Gebrauche die Essigsäure, das essigsaure Kali, das essigsaure Ammonium, der Salmiak, die Spießglanzmittel in kleinen Gaben, der Flieder- und Lindenblüththee, und bei einem Torpor und Krampf der Haut kann selbst die Ipecacuanha in kleinen Gaben und ein Brechmittel von Nutzen seyn, indem sie im ersten Falle die Thätigkeit der peripherischen Endigungen des Gefäßsystems steigern und im zweiten Falle durch eine antagonistische Abspannung und directe Einwirkung auf das Nervensystem den die Ausdünstung hemmenden Krampf heben. Bei bereits heftigem Schmerze des afficirten Gebildes reicht man die Ipecacuanha mit Opium oder noch besser das Dovers che Pulver. Mit die-

sen Mitteln verbindet man zugleich Sinapismen und Vesicatorien, welche man auf das afficirte Gebilde applicirt; letzte haben in dieser Krankheit überhaupt den Vorzug, daß sie außer der Ableitung des Nervenreizes vom Neurilema der kreuzbein-ischiadischen und Crural-Nerven die mit derselben verbundne erhöhte vegetative und reproductive Thätigkeit schwächen, und die Secretion der serösen und lymphatischen Flüssigkeit durch die äußere Haut und durch die Urinwege befördern, besonders wenn sie eine Blase ziehen. Man setzt sie demnach auf das schmerzhafte Gebilde unmittelbar z. B. auf die Kreuzgegend, auf die innere Seite des Schenkels, auf die Wade, auf den Arm oder bei Afficirung des Ober- und Unterschenkels in Form eines schmalen Strumpfbandes nach Boër über oder unter dem Kniegelenke, oder nimmt die Schmerzhaftigkeit im hohen Grade zu und verträgt die Kranke nicht die geringste Berührung, so leisten kalte Fomente des Bleiwassers (Aqua Saturnina) vorzügliche Wirkung, wie sich der Verfasser in einigen von ihm behandelten Fällen überzeugte.

§. 420.

Klagt die Wöchnerin über eine gewisse Unruhe und Unbehaglichkeit im Unterleibe, hatte sie während der Schwangerschaft oder im Wochenbette vor Entstehung der Krankheit mit Erleichterung laxirt, ist ihre Haut dabei trocken und rauh, hat sie vielleicht schon während der Geburt oder kurz vor derselben einige dünne Stuhlgänge gehabt, an denen aber keine Erkältung u. s. w. Ursache ist, dann finden zur Minderung der Plethora lymphatica abführende Mittel ihre Anwendung. So wie zur Steigerung der secernirenden Thätigkeit des Hautorgans und Vermehrung der Hautausdünstung die gelinden und keine incitirende und erhitzende diaphoretische Mittel, besonders bei dem ohne dieß so sehr zur Entzündung neigenden Zustande einer Wöchnerin angezeigt sind, eben so muß man auch hier nur von den gelinderen Laxirmitteln Gebrauch machen, als da sind die Tamarinden, das Electuarium lenitivum, die Manna, das Glaubersalz, (Natrum sulphuricum) das Seignettensalz, (Tartarus natronatus) das Arcanum duplicatum (Kali sulphuricum) u. dgl.

§. 421.

Beobachtet man keine Tendenz der Natur, weder nach der Haut, noch nach dem Darmkanale, klagt die Wöchnerin vielmehr über eine ungewöhnliche und anhaltende Spannung in der Nierengegend, über Schmerzen, Brennen und öfteres

Drängen in der Urinblase, ist in den letzten Wochen der Schwangerschaft der Urin sehr häufig abgegangen, und muß sie ihrer Natur gemäß, überhaupt bei jeder Gelegenheit, z. B. bei Schreck, Erkältung u. dgl. den Urin öfters lassen, so sind die Diuretica indicirt, und die übermäßigen lymphatischen Flüssigkeiten im Organismus der Wöchnerin, besonders durch die vermehrte Urinabsonderung zu mindern, und die Exsudation im Zellgewebe möglichst entweder ganz zu verhüten oder zu beschränken, und dadurch das zweite Stadium (stadium tumiferum) abzukürzen, die meisten Salze, das Kali aceticum, (Terra foliata Tartari) in der Verbindung mit der Aq. Petroselini, die Herba digitalis, besonders in Verbindung mit Calomel oder dem Hydrargyrum muriaticum mite, die Squilla, die flüssigen, salzigen Kohlenstoffsäure enthaltenden Speisen und Getränke, Spargel, Petersilie, Pastinakwurzel, Kerbel, Sellerie u. dergl. finden hier ihre Anzeige.

§. 422.

Befällt die Krankheit zugleich sehr robuste und irritable Wöchnerinnen mit der Plethora sanguinea, hat das Fieber einen synochösen Charakter und der Schmerz ist sehr lebhaft, traten entzündliche Complicationen hinzu, hat die Krankheit den Charakter einer rheumatischen Entzündung, eines Rheumatismus acutus nach vorhergegangener Erkältung, besonders bei schnellem Wechsel der Temperatur, gingen große Anstrengungen bei der Geburt, besonders bei dem Drucke eines großen Kopfs oder eines engen Beckens auf die Gefäße und Nerven des Beckens vorher, war die Entbindung durch Kunsthülfe oder bei einem Accouchement forcé durch gewaltsame Ausdehnung des Muttermundes vollendet, kömmt im ersten Stadio der Krankheit die Complication mit einem heftigen Milchfieber, mit metritis, einer metastatischen Entzündung oder sogenannten Milchversetzung dazu, unterließ die Wöchnerin das Stillen des Kindes, wurde dieselbe den schädlichen Einflüssen einer heißen Wochenstube, des Genusses zu nahrhafter und erhitzender Speisen und Getränke exponirt, äußern sich zugleich Spuren von Hämorrhoidalbewegungen oder einer venösen Entzündung, sind die Schmerzen in der Kreuzgegend, im Schenkel, im Knie u. s. w. sehr heftig, verträgt die Kranke nicht die geringste Berührung, ist die Temperatur der Geschwulst erhöht, die Haut mit einzelnen rothen Flecken bedeckt, mehr glänzend, fest und gespannt, der Puls voll, härtlich, frequent, delirirt die Kranke, ist sie sehr unruhig

und ohne Schlaf und der Urin sehr dunkelroth, so muß man bei einer solchen Complication dreist zur Ader lassen, zugleich Blutegel appliciren, und überhaupt streng antiphlogistisch verfahren. Wenn der Verfasser auch gleich damit einverstanden ist, daß in den Fällen, wo die phlegmatia alba in ihrer Einfachheit auftritt, die Aderlässe keine absolute Anzeige findet, so scheinen ihm doch White und Boër zu weit zu gehen, wenn sie sich gerade zu gegen dieselbe erklären: der Verfasser hält sich vielmehr seinen Erfahrungen gemäß überzeugt, daß man in den erwähnten Fällen ihrer nicht entbehren kann. Wo sie nicht so dringend angezeigt sind, empfehlen sich der Salpeter, der Tartarus depuratus in Verbindung mit der Magnesia, die antiphlogistischen Mittelsalze, das Kali sulphuricum, das Natrum sulphuricum, der Tartarus Natronatus, die Tamarinden, die vegetabilischen Säuren, besonders das Acidum Tartricum in Auflösung zum Getränke.

§. 423.

Im zweiten Stadium der Krankheit, dem Stadium tumiferum, wo die Exsudation der lymphatischen Feuchtigkeiten nicht nur vollkommen erfolgt, sondern auch Geschwulst und Schmerz einen hohen Grad erreicht haben, sind in der Regel nie Aderlässe indicirt, da sie die Kranke und selbst die Thätigkeit der resorbirenden Gefäße zu sehr schwächen, die Geschwulst, Stockungen und organische pathologische Veränderungen in den Nerven, in den Flechsenhäuten und im Zellgewebe begünstigen; nur eine in diesem Stadio erst sich dazu gesellende Complication §. 422 oder vernachläßigte Beseitigung derselben dürfte, jedoch mit großer Umsicht, eine allgemeine Blutentleerung oder eine locale, durch Application von Blutegeln an den leidenden Theil, gestatten; erste hatte zwar der Verfasser dann nie mehr angewendet, Blutegel haben aber auffallende Minderung der Geschwulst und des Schmerzes zur Folge gehabt. — Die §. 422 angeführten Mittel finden übrigens auch in diesem Stadium noch ihre Anzeige, nur verdienen die enorme Anschwellung der afficirten Glieder und die mit derselben zunehmenden so heftigen Schmerzen vorzügliche Beachtung. Um diese zu besänftigen, empfehlen sich die kalten Fomente der durch einen Zusatz von Acet. Saturnin. verstärkten Aqua Saturnina, der Auflösung des Salmiak in Weinessig, und wenn sie die Kranke vertragen kann, bei heftiger Spannung und Schmerzhaftigkeit die Breiumschläge aus Herba cicutae, Hyoscyami, Belladonnae, Digitalis und

zum innerlichen Gebrauche die Blausäure, das Extract des Hyoscyamus und das Opium, letztes am besten als Dover'sches Pulver, so wie man überhaupt bei seinem innerlichen Gebrauche darauf sehen muß, daß es keine Stuhlverstopfung erzeuge, die offenbar schädlich ist. Zur Beschränkung der Geschwulst reiche man außer den §. 420 empfohlenen Abführungen das Calomel in Verbindung mit der Hb. digitalis selbst bis zur Erregung öfterer Stuhlausleerungen und Durchfälle. Keine Mittel haben sich auch dem Verfasser in diesem Stadium so wirksam erwiesen, als die obengenannten; sie entsprechen einer dreifachen Indication, beide steigern die Thätigkeit der resorbirenden Gefäße, das Calomel, bis zum Abführen und Hervorbringung einer Diarrhöe gereicht, entfernt die übermäßige Ansammlung der lymphatischen Feuchtigkeiten und mindert die Geschwulst, und indem die Digitalis den Nervenreiz besänftiget, wirkt sie zugleich schmerzstillend. — Es verdient beachtet zu werden, daß man das Calomel bei dieser Krankheit in sehr großen Gaben reichen kann, ohne daß Speichelfluß entsteht, der Verfasser hat ihn wenigstens nie gesehen, wohl aber eine Diarthöe, die zwar habituel wurde, allein mit Abnahme der Geschwulst und des Schmerzes. Dieselbe kann auch kritisch seyn, und daher muß man sie nie ganz, besonders im zweiten Stadium zu unterdrücken suchen. Das Calomel reichte der Verfasser zu einem bis zu zwei Gran in Verbindung mit einem viertel, bis halben bis ganzen Gran Hb. Digitalis, erstes auch in Verbindung mit der Magnesia bei Verstopfung des Stuhls noch in größeren Gaben, und die Digitalis als wässerigen Aufguß aus einer halben bis ganzen Drachme zu fünf bis sechs Unzen Colatur bereitet, zwei bis drei und vier Mal des Tages zu einem halben bis ganzen Eßlöffel voll genommen. Aeußerlich wende man zur Minderung der Geschwulst die Einreibungen von der Mercurialsalbe (Unguentum Hydrargyri cinereum) allein, oder bei heftigen Schmerzen in Verbindung des Olei Hyoscyami an; auch fand der Verfasser das Unguentum de Digitali purpurea, und selbst die frisch gequetschten Blätter zu Breiumschlägen wirksam. Steffens (l. c.) hat auch ausgezeichneten Nutzen von einer gleichtheiligen Verbindung des Unguent. Hydrargyri cinerei Ph. B. und des Unguent. Alth. gesehen, wovon er täglich $1\frac{1}{2}$ — 2 Drachmen in den afficirten Theil einreiben ließ. Am heilsamsten bleiben aber, besonders in dem zweiten Stadium, die Vesicatorien, welche öfters und an verschiedenen Stellen des afficirten Gliedes, besonders in

Form eines Strumpfbandes angewendet werden müssen. — Den allgemeinen Zustand der Kranken muß man nach seiner besonderen Individualität behandeln. Man sey jedoch vorsichtig mit zu nahrhafter Diät, reitzenden und stärkenden Mitteln, selbst noch in diesem Stadium, wenn gleich die Kranke sich angeblich schwach fühlt. Man kann bei der großen Erregbarkeit der lymphatischen Gefäße und Plethora lymphatica aufs Neue Schmerz und Geschwulst vermehren, oder statt der glücklichen Entscheidung, durch völlige Zertheilung, die Krankheit sehr in die Länge ziehen, und eine größere pathologische Zerstörung, langwährende Lähmung des Gliedes, einen lymphatischen oder Eiterabsceß herbeiführen. Der Salmiak in Auflösung allein mit dem Zusatze von vinum stibiatum oder Minderers Geist (liquor ammonii aceticus) in einem Althäendecoct, bei schlaflosen Nächten, Unruhe und noch fortwährenden Schmerzen, jeden Abend ein Doversches Pulver, und im Falle großer Reitzbarkeit des Nerven- und Gefäßsystems mit ausgezeichneter Schwäche und Hinneigung zum Nervösen ein gelinder Aufguß des Baldrians mit dem liquor ammonii aceticus oder mit Haller's Säure (Mixtura sulphurico-acida), dem Acid. muriat. oxygenat. waren die Mittel, die der Verfasser gewöhnlich angewendet hat; zuweilen fand auch noch ein Brechmittel statt, bei etwaigen Saburralzuständen oder bei großer Torpidität, theils um auf das Nervensystem, theils um auf das ganze vegetative Reproductionssystem erregend zu wirken, und die Thätigkeit der resorbirenden Gefäße zu steigern. — In einem Falle, wo die Diarrhöe sehr habituel und profus wurde, und die Reproduction der Kranken zu sehr schwächte, waren Emulsionen mit Opium und tonische Mittel, die Columbo und der Zimmt in Verbindung mit dem Mohnsafte und dieser unter schleimigte Clystiere gemischt, erforderlich und auch nützlich.

§. 424.

Geht die Krankheit in das dritte Stadium (Stadium sequelarum) über, so ist der günstige Fall derjenige, wenn sich die Geschwulst zertheilt und mit ihrer Abnahme nach und nach alle sie begleitende Erscheinungen in derselben Ordnung sich vermindern, wie sie aufgetreten waren. Findet man die Kranke demnach ohne Fieber, hat der Urin keinen Bodensatz mehr, ist er helle und bildet er nur eine Wolke, ist das afficirte Glied nicht schmerzhaft bei der Berührung, fängt die Kranke an, sich ohne Schmerzen im Bette zu bewegen, aber das Glied z. B. den Schenkel oder Unterschenkel kann sie nicht

von selbst bewegen und aufheben, das Knie ist steif, dann muß man mehr zu dem reitzenden und stärkenden Heilplan übergehen; innerlich empfehlen sich Lichen Island., China, Myrrh., die Eisenpräparate, womit man zugleich eine mehr nahrhafte und stärkende Diät verbindet. Aeußerlich finden aromatische Kräutersäcke, die auch mit Spirituosis besprengt werden können, sodann die flüchtig reitzenden und stärkenden Einreibungen, linimentum ammoniatum, allein oder mit Kamphor, die Tinct. balsamica und später warme Seifenbäder, Laugenbäder, aromatische Kräuterbäder, sodann die Thermalbäder zu Ems, Töplitz, Wiesbaden, und bei andauernder Lähmung in Verbindung mit der Douche, sodann die Bäder zu Kissingen, die Salz- und Kohlenbäder, die eisenhaltigen Bäder zu Pyrmont, Schwalbach, Driburg, Bocklet, Brückenau u. s. w. ihre Anzeige.

§. 425.

Zuweilen bleiben an dem Gliede, besonders an der untern Extremität nahe am Knie oder um dasselbe herum, knollige und verhärtete Stellen zurück, oder die Fetthaut wird so hart, daß sich eine Art von Elephantiasis zu bilden scheint. In diesem Falle empfehlen sich wiederholte Einreibungen von Ungu. hydrargyro-cinereo, de althaea, de digitali purpurea und die genannten Thermalbäder. Sollten sich hydropische Zufälle einstellen; so muß man innerlich Diuretica in Verbindung mit Tonicis, Roborantibus und äußerlich aromatische Fomentationen und Räucherungen, so wie die Einreibungen der Tinct. Digitalis purpurea, des olei Therebinth. u. dgl. anwenden. Droht die Krankheit in einem lymphatischen oder Eiterabsceß überzugehen, so suche man den Flüssigkeiten so früh als möglich einen Ausgang zu verschaffen, damit sie sich nicht in die Tiefe senken, und unterstütze die geschwächte vegetative und reproductive Thätigkeit durch innerliche stärkende und nährende Mittel. Hinsichtlich der chirurgischen Behandlung bezieht sich der Verfasser ganz auf dasjenige, was bei den sogenannten Milchabscessen darüber gesagt und empfohlen wurde.

Literatur.

§. 426.

Fr. Mauriceau, Traité des maladies des femmes grosses. T. I. C. XX.

Boer's Abhandlungen und Versuche geburtshülflichen Inhalts. Wien 1791. Th. 1. p. 119.

J. Ferriar Medical Histories und Reflexions. London. 1798. T. III. Uebers. in den Sammlungen auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch prakt. Aerzte. XIX. 1. 2. 1800.
White, Carl, Untersuchung der Geschwulst bei Kindbetterinnen an den unteren Gliedmaßen. A. d. Engl. Wien 1802.
Einzelne Aufsätze: Evans in Dunc. medic. commentar. Vol. X.
Hull in physic. medic. Journal nach Bradley und Willich, bearbeitet von Kühn. B. III. Leipzig 1802.
Davis, über die nächsten Ursachen der Phlegmasia dolens übers. in den Sammlung. auserles. Abhandl. z. Gebr. pr. Aerzte. III. Bd. 4s St. N. 5 oder neue Sammlung. VII. Bd. Leipzig 1803.
Simons in Lond. medic. and physic. Journ. 1806.
Sachtleben in Stark's Archiv für Geburtshülfe. II. Bd. 2. 33. 47.
Wyer, on Lymphatic. dissention, in London medical and physical Journal for 1810. XXIII. p. 301.
Sankey, Observations on Phlegmatia dolens, in Edinburgh medical and Surgical Journ. 1814. X. p. 402.
Schmalz, diagnost. Tabellen. Dresden 1816. p. 37.
Casper, Joh. Lud., Diss. inaug. de phlegmat. alba dolent. Hal. 1819. 8.
Horns Archiv, 1819. 4s Heft.
Hufeland's Journ. Bd. 50. 1s St. 70—90.
Freyberg Annotationes in Phlegmatiam albam Halae 1820.
Carus Gynäkologie, 2r Thl. Leipzig 1820.
Burns, Principles of Midwifery, 5. edit Lond. 1820.
Thomas Modern. Practice of Physic. Lond. 1820.
Jörg's Handbuch rc. Zweite Aufl. Leipzig 1821. 8.
v. Siebold's Journ. 1823. Bd. IV. St. I.
Lond. med. et. phys. Journ. Febr. 1824.
L. A. Struve, Commentatio de phlegmatia alba dolente. Tubing. 1825 (dem Verfasser z. Z. nur aus der Anzeige im neuesten Leipziger Bücher-Cataloge bekannt.)

Siebentes Kapitel.

Von der Lähmung der Wöchnerinnen.

§. 427.

Nach der Entbindung bleiben zuweilen Lähmungen einzelner Theile zurück. Burn's ist fast der Einzige, der ihrer besonders erwähnt, und der Verfasser glaubt sie ebenfalls nicht übergehen zu dürfen, und besonders zwei Formen aufführen zu müssen, die nicht gar selten vorkommen. Die erstere entsteht gewöhnlich als Folge des Drucks des Kopfes bei einem engen Becken, zuweilen schon in der Schwangerschaft *), als Folge der Einkeilung desselben bei der Geburt, besonders bei schiefem Stande, und nach schweren Instrumental-Entbindungen, namentlich mit der Zange, und ist oft sehr lästig und langwierig. Die Kranke klagt nämlich nach der Geburt über einen heftigen Schmerz im Kreuz und im Rücken, wobei das Gehen mehr oder weniger erschwert ist. Die Kranken werden leicht müde, haben eine vorwaltende Schwäche im Kreuze und eine Zerschlagenheit und Mattigkeit in den Füßen; sie können nicht lange stehen und haben oft einen hinkenden Gang oder können gar nicht gehen. Hier muß man das Kreuz durch eine feste Bandage, durch ein passendes Schnürleib unterstützen, und schmerzstillende, stärkende Einreibungen und Waschungen zu Hülfe nehmen. Später schreitet man dann zum Gebrauch natürlicher Bäder: solche Kranken schicke man nach Töplitz in Böhmen, Warmbrunn in Schlesien, Ems an der Lahn im Herzogthum Nassau, Kissingen und Bocklet im Untermainkreise des Königreichs Baiern; auch dürften sich die See-Bäder empfehlen. Der Verfasser hat vorzügliche Wirkung von den Kissinger Bädern gesehen, nach deren Gebrauch er in diesen und andern Fällen Bocklet als mehr rein eisenhaltiges Bad zur Nachkur anrathet. Die zweite Form entsteht selbst nach leichten und normalen Geburten, doch in der Regel nur bei solchen Frauen, die schon viele Kinder geboren haben: sie bekom-

*) Der Verfasser sah diese Lähmung in den ersten Jahren der geburtshülflichen Praxis in seiner Vaterstadt Würzburg bei einer Schwangern mit engem Becken und schief in dem Becken vorliegendem und feststehendem Kopfe schon im letzten Monate der Schwangerschaft entstehen; sie war nicht im Stande zu gehen, mußte liegen, und erst nach der Entbindung, welche die Zange erforderte, stellte sich nach und nach erst das Vermögen zu gehen wieder ein, wobei sie sich Anfangs der Krücke bedienen mußte.

men nämlich eine dem Grade nach stärkere oder geringere Lähmung der untern Extremitäten, wobei die Muskeln zuweilen schmerzhaft werden und eine Urinverhaltung eintritt. Man sorge hier für regelmäßige Leibesöffnung, gebe stärkende Mittel innerlich, äußerlich verwende man Einreibungen, Friktionen, Doucheбäder, und lasse von Seifen-, aromatischen Kräuter- und künstlichen Eisenbädern, sodann den Bädern zu Töplitz, Ems, Warmbrunn, und von den natürlichen eisenhaltigen Bädern zu Pyrmont, Driburg, Schwalbach, Bocklet u. a. m. Gebrauch machen.

Achtes Kapitel.

Von dem dicken Leibe der Wöchnerinnen.

§. 428.

Nach vollendeter normaler Geburt nimmt bei dem gesunden Weibe der Leib allmählig wieder seine frühere Form an, die er vor der Schwangerschaft gehabt hatte. Der Uterus zieht sich zusammen; die vorher zurückgedrängten visc. abdominis nehmen ihre Normallage wieder an, und alles nähert sich wieder dem Zustande vor der Schwangerschaft. In manchen Fällen bleibt jedoch nach schon längst vollendeter Geburt ein dicker Leib zurück, der mehr oder weniger aufgetrieben ist, und der Frau selbst nach zurückgelegtem Wochenbette oft das Ansehen einer Hochschwangern gibt. Gewöhnlich haben die Aerzte und Geburtshelfer diese Erscheinung der versäumten Anlegung einer zweckmäßigen Leibbinde zugeschrieben: aber in der Mehrzahl der Fälle gewiß mit Unrecht, und durch den Mißbrauch und vorzüglich durch die zu frühe Anwendung der Leibbinde sind schon so manche Nachtheile im Wochenbette, als da sind Vorfälle, Zurückbeugung, Entzündung des Uterus und des Unterleibs u. s. w. herbeigeführt worden *). Mag auch in einzelnen Beispielen der dicke Leib eine Folge des versäumten Gebrauchs der Leibbinde seyn, so liegen doch sehr oft ganz andere Ursachen zum Grunde, die weder der Geburtshelfer noch eine Leibbinde verhüten kann, und von denen sich manche schon in der Schwangerschaft entwickelt haben. Es kömmt daher hier hauptsächlich darauf an, in die Aetiologie

*) C. Th. Herrmann, de abusu fasciarum abdominalium in puerperis, Berolini 1819. 8.

dieser allemal sehr lästigen und sehr oft bedenklichen Erscheinung näher einzugehen, da die Gefahr und Bedeutung der Krankheit, so wie ihre Behandlung sich allemal nach den ursächlichen Momenten richten muß, die zu ihrer Entstehung Anlaß gegeben haben.

Ursachen.

§. 429.

Den Verfasser würde es wohl zu weit führen, wollte er alle diejenigen Momente, die die Entstehung dieses Uebels herbeiführen können, hier ausführlich durchgehen. Es ist hier nur seine Absicht, diejenigen Ursachen näher zu beleuchten, die besonders im Wochenbette und unmittelbar nach demselben häufiger vorkommen, und die ihre Erklärung hauptsächlich in dem Vorgange der Geburt oder der vorausgegangenen Schwangerschaft finden. Dahin gehören nun vor allen Dingen die Bauchbrüche (hernia ventralis, hypogastrocele, coeliocele vera), d. i. diejenigen, die zu beiden Seiten der linea alba oder auf der weißen Linie selbst zwischen Nabel und Schaambeinen entstehen. In der Regel tritt hier der Bruchsack zwischen den Bündeln der Bauchmuskeln unter der Haut hervor, und folglich kann alles, was die Bauchmuskeln gewaltsam ausdehnt, und die Zwischenräume derselben erweitert, zur Entstehung der Bauchbrüche Anlaß geben. Wo daher bei Wöchnerinnen Bauchbrüche vorkommen, werden sie gemeinhin durch die Schwangerschaft, durch zu starke Geburtsanstrengungen, durch Dislocationen der Gebärmutter während derselben herbeigeführt und um so leichter erzeugt, je öfter die Frau schon geboren hat und je schneller die einzelnen Schwangerschaften auf einander gefolgt sind. Was die Dislocationen der Gebärmutter betrifft, so verdient derjenige Mutterbruch, der in der linea alba selbst schon während der Schwangerschaft entsteht, die meiste Berücksichtigung. Diese Brüche können oft eine bedeutende Größe erlangen, da es Beispiele giebt, wo die Bauchmuskeln in ihrem ganzen Verlauf sich von einander getrennt haben, und wo dann außer der Gebärmutter mehr oder weniger andere Brucheingeweide mit vorgefallen seyn können. Daß hier die noch so frühzeitig angelegte Leibbinde das Uebel nicht verhüten könne, leuchtet von selbst ein: denn allemal liegt hier eine Prädisposition zum Grunde, die in den oben angegebenen Momenten, die eine große Ausdehnung und Erschlaffung des Darmfells und der oberflächlichen Bedeckungen des cavi abdominis nach sich ziehen, ihre Erklärung

findet. Einigemal sah der Verfasser noch nicht lange erst in der Gebäranstalt hiesiger Universität die Spalte der linea alba über dem Nabel, und gewiß mag auch durch die ursprünglich stattgefundene mangelhafte Vereinigung der Grund zu dem Bauchbruche im Wochenbette gelegt werden. Aber gänzliche Unwissenheit und Mangel an Kenntniß dieser Ursache würde es verrathen, dem verabsäumten Tragen einer Leibbinde die Entstehung des dicken Leibes in diesem Falle zuschreiben zu wollen, wenn gleich die Anlegung einer jedoch zur Hebung dieses Bauchbruchs besonders construirten Leibbinde wichtigen Nutzen leistet. Da, wo die Bauchbrüche durch die linea alba selbst hervortreten, ist auch eine Einklemmung möglich, die niemals Statt findet, wenn, wie das zuweilen der Fall ist, mit dem Darmfell zugleich die Bauchmuskeln ausgedehnt sind und eine oft sehr umfangsreiche Geschwulst mit sehr breiter Grundfläche am Bauche entsteht. Die Diagnose ergibt sich aus den allgemeinen Symptomen eines jeden Bruches, und ist in der Regel leicht, d. h. es ist in der Regel nicht schwierig zu bestimmen, ob der dicke Leib durch einen Bruch veranlaßt worden oder nicht: dagegen ist es oft nicht leicht zu erkennen, welche einzelnen Eingeweide der Bruchsack oder die Geschwulst enthalte, und die Symptome können hier den Umständen nach sehr verschieden seyn. Der Verfasser verweist in dieser Hinsicht auf die chirurgischen Handbücher. Wo nun der dicke Leib durch diese Ursache entsteht, möchte wohl an keine Radikalkur zu denken seyn, und höchstens bei kleinen erst frisch entstandenen Bauchbrüchen dürfte es möglich seyn, die Bauchspalte zu schließen. Der Verfasser hat mehrere, in diesem Augenblicke wieder zwei sehr interessante, Fälle der Art in seiner Privatpraxis, wo eine hernia lineae albae sich entwickelt hat, und wo in dem einen derselben die Bauchmuskeln fast in ihrer ganzen Länge von einander gewichen sind. Merkwürdig sind dabei die hysterischen Zufälle, die sich öfters im hohen Grade einstellen. Das anhaltende Tragen einer Leibbinde, durch welche die Spalte des Unterleibes mittelst des Schnürens vereinigt werden konnte, anhaltende Lage auf dem Rücken mit erhöhtem oberen Leibe, Sorge für offenen Leib und antihysterische Mittel im Falle hysterischer Beschwerden, hoben gewöhnlich das Uebel in dem Grade, daß auch keine Spur mehr zu bemerken war.

§. 430.

Eine andere Ursache des dicken Leibes bei Wöchnerinnen ist die Windsucht, tympanites, hydrops ascites siccus.

In ihrer akuten, mit Fieber begleiteten Form kömmt sie in der Regel bald nach der Entbindung vor, ist eine sehr bedenkliche Krankheit, die in der Regel tödtlich abläuft. Die Kranken haben heftiges Fieber, verfallen in einen hohen Grad von Schwäche, wobei der Unterleib, ohne schmerzhaft zu seyn, trommelartig aufgetrieben ist. Man empfiehlt in der Regel Abführmittel und stärkende Arzneien, die aber in der Mehrzahl der Fälle nichts helfen. Burns vermuthet, daß diese Krankheit eine Modification des Kindbettfiebers ist. Eine andere Art von tympanites, die auch außer dem Wochenbette bei Fehlern der Menstruation häufig vorkömmt, und leicht in hydropische Affectionen übergeht, und sich im Wochenbette oft zu andern Puerperalkrankheiten gesellt, tritt auch zuweilen für sich als selbstständige Krankheitsform auf, besonders nach stattgehabter Erkältung: die Därme schwellen auf, der Unterleib wird ausgedehnt, ohne daß er bei der Berührung schmerzhaft wird. Hier scheint eine Erschlaffung der Muskelfasern der Därme zum Grunde zu liegen, und die Heilung ist sehr schwierig. Man hat dagegen abführende, blähungtreibende Mittel, mercurialia, tonica, Bäder, selbst Seebäder, äußerliche Einreibungen, Compressionen u. dgl. versucht, aber alle schlagen zuweilen fehl, und die Krankheit endet meistentheils in Wassersucht einzelner Unterleibsorgane oder ascites universalis. Außerdem können nun auch in und außer dem Wochenbette manche andere Ursachen die Erscheinung des dicken Leibes herbeiführen, von denen wir hier nur die verschiedenen Unterleibswassersuchten, und die Auftreibungen einzelner Unterleibseingeweide, z. B. der Leber und Milz, in Folge chronischer Entzündung, oder eine plethora abdominalis sanguinea und lymphatica, besonders bei Frauen, die nicht stillen, die Physkonien, und die Hämorrhoidalaffectionen, als die gewöhnlichsten andeuten wollen. Keine Binde, werde sie auch noch so fest angelegt, wird in diesen Fällen den dicken Leib beseitigen, zweckmäßige Diät, thätige Lebensart und Bewegung, abführende Mittel, öfters ein Glas Bitterwasser finden hier ihre Anzeige. Bei Hämorrhoidalbeschwerden haben dem Verfasser der anhaltende Gebrauch des mehrmals gerühmten Pulvers aus Tartar. depurat., Rad. rhei., cort. chin. reg., elaeosach. foenic., oder des Tartar. depurat. mit rad. rhei, sulph. praecipitat., magnes. carbon. und vor allem der anhaltende Gebrauch des Kissinger Mineralbrunnens vorzügliche Wirkung geleistet und die Taille verbessert. Was die Krankheiten der Harnwerkzeuge, zumal der

Blase, als Ursache des dicken Leibes betrifft, so finden diese in dem nächst folgenden Kapitel ihren Platz.

Richter's Chirurgie Bd. 6.
Burns Midwifery.

Neuntes Kapitel.

Von den krankhaften Veränderungen der Urinexcretion bei Wöchnerinnen.

---

§. 431.

So wie schon in der Schwangerschaft mancherlei Harnbeschwerden eintreten können, so zeigen sich auch dieselben Krankheitsformen nach der Entbindung, wo sie gewöhnlich durch schwere Geburten veranlaßt werden, aber auch aus andern Ursachen nach leichten Entbindungen entstehen können. Wir haben hier drei Formen näher zu betrachten:

A) **Verhaltung des Urins**, retentio urinae, ischuria,
B) **Harnstrenge**, dysuria, stranguria.
C) **Unwillkührlicher Abgang des Urins**, enuresis s. incontinentia urinae,

und namentlich zu zeigen, wodurch sie besonders bei Wöchnerinnen entstehen und wie sie zu behandeln sind.

A) Urinverhaltung, retentio urinae.

§. 432.

Unter Urinverhaltung, retentio urinae, ischuria, im engern Sinne des Wortes verstehen wir die aus irgend einer Ursache vollkommen verhinderte Entleerung des Urins aus der Blase durch die Harnröhre. Die Urinsecretion findet in diesem Falle allerdings in den Nieren Statt; es sammelt sich folglich Urin in der Blase, aber er kann nicht entleert werden. Die **Urinverhaltung** unterscheidet sich daher wesentlich von der **Unterdrückung des Urins** (suppressio urinae, ischuria notha s. spuria) dadurch, daß bei der letzteren gar kein Urin in den Nieren abgesondert wird und folglich die Zeichen des in der Blase angehäuften Harns fehlen. Bei der Urinverhaltung sind nun die Symptome nach dem Sitz und den Ursachen des Uebels verschieden. Was den Sitz betrifft, so kann derselbe entweder in den Harnleitern oder in der Harn-

blase oder endlich in der Harnröhre seyn, und wir unterscheiden demnach die retentio ureterica, vesicalis und urethralis, und müssen dabei nur bemerken, daß bei Wöchnerinnen die Urinverhaltung besonders ihren Sitz in der Blase hat. Den Ursachen nach theilen wir diese Krankheit ein in die ischuria paralytica, die vorzugsweise bei alten Leuten vorkömmt; in die ischuria inflammatoria, die in der Regel in Folge einer cystitis auftritt oder auch leicht darin übergeht; in die spasmodica und endlich in die mechanica, die wohl bei Schwangeren und Wöchnerinnen am häufigsten vorkommen möchte. Es versteht sich nun von selbst, daß wir uns hier bloß auf diejenigen Momente einlassen können, die das Entstehen dieser Krankheit hauptsächlich bei Wöchnerinnen begünstigen, da eine vollständige Abhandlung der Krankheiten der Harnwerkzeuge hier ganz außer unserm Zwecke liegt.

Diagnose.

§. 433.

Aus was für Ursachen auch immer die Urinverhaltung entstanden seyn mag, so gibt sie sich in der Regel durch folgende gemeinschaftliche Symptome zu erkennen: der Urinabfluß ist vollkommen unterdrückt; der in der Blase angesammelte und zurückgehaltene Urin häuft sich in derselben immer mehr an, dehnt dieselbe aus, oft zu einer ansehnlichen Größe, so daß zuletzt ein wahrer ascites vesicalis erzeugt wird. Dadurch entsteht eine auffallende Geschwulst der angefüllten Blase, die man über den Schaambeinen, durch die Scheide, durch den Mastdarm deutlich fühlt und in der man meistentheils eine deutliche Fluctuation bemerkt, wenn man über den Schaambeinen mit der Hand und im Mastdarm mit den Fingern dieselbe abwechselnd drückt. Die Kranke empfindet zu Anfange einen häufigen und lästigen Drang, den Urin zu entleeren, aber ohne daß wirkliche Ausleerung erfolgte, oder die Kranke entleert in der Folge einige Tropfen unter Schmerz und Brennen in der Harnröhre; die Geschwulst wird bei der Berührung und selbst ohne diese empfindlich und schmerzhaft; die Kranke klagt über fixe Schmerzen im hypogastrio, die mehr oder weniger heftig sind; nach und nach wird der ganze Unterleib aufgetrieben und schmerzhaft, zuletzt wird der stockende Urin faulicht und die Kranke leidet an Angst, Beklemmung, Uebelkeit, Ohnmachten, ist mit kalten Schweißen bedeckt, und es erfolgt nicht selten ein plötzlicher Tod. Die Fol-

gen dieser Urinverhaltung sind jedoch nach dem Grade und den Ursachen des Uebels sehr verschieden, und der Verfasser will daher zunächst diejenigen Momente näher beleuchten, die vorzüglich bei Wöchnerinnen in Hinsicht auf Aetiologie Berücksichtigung verdienen, und dann zu den Ausgängen und der Behandlung übergehen.

Ursachen.

§. 434.

Die gewöhnlichsten Ursachen der Urinverhaltung der Wöchnerinnen möchten wohl von der Art seyn, daß sie eine ischuria inflammatoria mechanica begründen. Was die erstere betrifft, so kann zunächst die Harnverhaltung durch eine wahre Entzündung der Blase entstehen, und diese wird herbeigeführt durch versäumte Entleerung des Urins vor der Geburt, durch gewaltsames Einbringen des Katheters, um denselben noch später zu entleeren. Durch den Druck des Uterus auf die Blase, oder durch Entzündung des Uterus, wenn diese die vordere nach der Urinblase gerichtete Wand desselben vorzüglich befällt, durch Erkältung; durch eine Metastase der unterdrückten Lochien u. s. w. Ein von Natur enges Becken oder auch ein in Vergleich zu der Größe des Fötus relativ zu enges Becken geben leicht Gelegenheit dazu. Zu den mechanischen Ursachen, die auch in der Regel entzündliche Zufälle herbeiführen, gehören namentlich: Druck des Uterus auf den Blasenhals und die Blase; hier kann entweder die Menge des Kindswassers zu stark seyn, oder der Uterus ist durch eine normwidrige Größe des Fötus zu sehr ausgedehnt, oder es findet eine abnorme Lage des Kindskopfes z. B. die Scheitellage mit dem Gesichte nach den Schaambeinen, oder eine so genannte gedoppelte Geburt Statt, wobei das Kind mit dem Hintern vorliegt, Einkeilung des Kopfs durch eine nach den Schaambeinen liegende Extremität, oder normwidrige Lage des Uterus selbst, der entweder vorgefallen oder umgebogen nach vorn oder hinten reklinirt seyn kann, oder Manual- und Instrumentalhülfe, besonders aber eine Entbindung mit der Zange, durch welche der Blasenhals und die Urinblase vieles durch Druck leiden u. dgl. m. In allen diesen Fällen wird die Blase gereizt; es entsteht entweder Entzündung derselben und deren Folgen oder wenn der Blasenhals mehr gedrückt wird, Geschwulst der urethra und der Harnröhrenmündung, wobei dieselbe schmerzhaft und empfindlich wird und der Urinfluß entweder erschwert oder ganz unmöglich gemacht wird,

und selbst der Katheter nicht eingebracht werden kann. Wenn der Kindskopf groß ist, die Geburt daher langsam von Statten geht und der Kopf lange auf dem Schaambogen steht, ehe er zum Durchschneiden kömmt, so wird der Blasenhals nicht selten gequetscht und gelähmt, und es entsteht als Folge davon entweder eine paralytische Urinverhaltung, um so leichter, wenn schon vorher atonische Zufälle der Harnwege vorhanden waren und die Entleerung des Urins vor der Geburt versäumt wurde, oder es treten Zufälle einer krampfhaften und entzündlichen Urinverhaltung ein, besonders bei reizbaren Subjecten. Ferner können auch veränderte Lagen der Blase zur Entstehung dieses Uebels Gelegenheit geben. Wenn aus irgend einer Ursache ein Vorfall des Uterus, der Scheide, oder des Mastdarms entsteht oder wenn der Uterus selbst bei normalem Stande im Becken, eine Zurückbeugung erleidet, so kann dadurch auch die Blase auf mannichfache Weise verzerrt und in ihrer Normallage verändert werden; der Blasenhals oder die urethra werden ebenfalls verzerrt, gequetscht, mehr oder weniger zusammengedrückt; ferner kann die Blase selbst vorfallen, umgestülpt werden und sich selbst den Ausgang verschließen. Endlich kann die Urinverhaltung sich auch symptomatisch zu andern Krankheiten der Wöchnerinnen gesellen: so entsteht namentlich bei asthenischen Fiebern oft eine ihrer Natur nach krampfhafte Urinverhaltung; oder sie tritt bei Bauchfellentzündungen, unterdrückten Lochien u. s. w. als ein sehr lästiges Symptom auf.

Ausgänge.

§. 435.

Diese können nun sehr verschieden seyn, und zwar 1) die mit Urin angefüllte Blase dehnt sich immer mehr aus; die Wände der Blase werden endlich durch den krankhaften Reiz entzündet, und die Entzündung geht in Brand und Tod über. 2) Die Blase wird so enorm ausgedehnt, daß die Wände derselben dem Andrange nicht länger widerstehen können, so daß die ganze Blase, ohne vorangegangene Entzündung, platzt. 3) Zuweilen öffnet sich die Blase an einer einzelnen Stelle, und der Urin wird dann oft nach den verschiedensten Stellen hin entleert, je nachdem die Urinblase an ihrem Grunde, oder nach vorn, nach hinten, an dem Blasenhalse u. s. w. eine laesio continui erleidet. Dieser Zufall wird nun entweder gleich tödtlich oder es bilden sich Urinfisteln, es entsteht enuresis — mehr oder minder langwierig und gefährlich. 4)

Manchmal wird die Blase so stark ausgedehnt, daß dadurch der Eintritt des Urins von den Nieren in die Blase verschlossen wird; es bilden sich dann förmliche Urinmetastasen; der Urin geht in die Blutmasse über, und entleert sich auf den verschiedensten Wegen durch die Haut, Salivation, Erbrechen u. dgl.

Prognose.

§. 436.

Sie ist im allgemeinen immer mißlich, und ergibt sich aus dem Obigen von selbst. Je schwieriger die veranlassenden Ursachen zu verhüten und zu beseitigen sind, einen je höhern Grad die Krankheit einnimmt, desto schlimmer ist der Ausgang. Ist der Urinabfluß ganz vollkommen unterdrückt, so ist es allemal übler, als wenn nur noch etwas Urin sich entleert. In dem letzteren Falle nämlich sind wenigstens die natürlichen Ausgänge nicht ganz unwegsam und also doch noch eher Hoffnung zu schöpfen, durch ein passendes Verfahren Hülfe zu schaffen.

Indication.

§. 437.

Die Behandlung ist natürlich ebenfalls je nach den Ursachen und dem Verlauf der Krankheit sehr verschieden, und ist im Ganzen derjenigen ähnlich, die bei denselben Zufällen, wenn sie sich in der Schwangerschaft ereignen, nöthig wird. Vor allen Dingen sorge man dafür, daß die Wöchnerin kurz vor eintretender Geburt, den Urin vollkommen entleere, und wenn das nicht von selbst gehen will, so nehme man zur rechten Zeit den Katheter zu Hülfe, der hier in der Regel eine etwas platte Form haben und mit der größten Vorsicht eingebracht werden muß. Man säume ja nicht zu lange damit; denn hat man einmal den rechten Zeitpunkt vorübergehen lassen, so gelingt die Application des Katheters nicht mehr und es ist in der Regel der daraus entstehende Nachtheil nicht wieder gut zu machen. Stellen sich entzündliche Zufälle ein, so handle man streng antiphlogistisch; durch allgemeine und örtliche Blutentziehungen, gelinde Abführmittel, kühlende Emulsionen, Calomel und ableitende Mittel. Hat das Uebel noch keinen so hohen Grad erreicht, so komme man mit äußerlichen Umschlägen von spec. resolvent. auf das perinaeum, auf die regio hypogastrica zu Hülfe; man verordne laue Halbbäder oder ganze Bäder. Bei paralytischen oder krampfhaf-

ten Zuständen muß ein mehr reizendes oder krampfstillendes Verfahren instituirt werden, wie aus den allgemeinen therapeutischen Handbüchern mehr zu ersehen ist. Wo alle diese Mittel fehlschlagen, muß man zu einem operativen Verfahren seine Zuflucht nehmen; wovon am Schlusse dieses Kapitels noch besonders die Rede seyn wird; der Verfasser gehet jetzt zu andern Formen der Harnbeschwerden über, und kann sich dabei kürzer fassen, da meistentheils dieselben Ursachen zum Grunde liegen.

B) Harnstrenge. Dysuria. Stranguria.

§. 438.

Die Harnstrenge unterscheidet sich von der retentio urinae eigentlich nur dem Grade nach; sie ist gewissermaßen eine unvollkommene Harnverhaltung. Der Urinabfluß ist dabei zwar nicht ganz unterdrückt, aber doch erschwert (dysuria) oder mit starkem Brennen und oft großen Schmerzen verbunden, wobei der Urin meist nur tröpfelnd abgeht (stranguria). Auch diese Krankheitsform stellt sich oft nach der Entbindung ein, und sie kann entweder idiopathisch oder symptomatisch seyn. Das Letztere ist im Wochenbette am gewöhnlichsten und entsteht aus solchen Ursachen, welche eine Entzündung und Anschwellung des Blasenhalses und der Harnröhre hervorbringen oder eine Quetschung dieser Theile veranlassen. Bei der idiopathischen Harnstrenge liegt allemal ein Nierenleiden zum Grunde und sie ist natürlich um so übler, wenn sie sich mit dem Wochenbette complicirt, weil die hier angezeigten Heilmittel so große Vorsicht erfordern und oft gar nicht anwendbar sind. Die Behandlung hat hier ebenfalls durchaus nichts Eigenthümliches, und es findet im Allgemeinen dasselbe Verfahren Statt, was bereits bei der vollkommenen Urinverhaltung angeführt wurde. Allenfalls kann man jedoch bei diesem Zufalle die Prognose etwas günstiger stellen: die Heilung ist hier oft leichter; namentlich zeigen sich bei der Stranguria Opiate, in Verbindung mit schleimigten Mitteln oft von dem ausgezeichnetsten Nutzen.

C) Unwillkührlicher Abgang des Urins, enuresis s. incontinentia urinae.

§. 439.

Bei der enuresis geht der Urin ganz unwillkührlich ab, ohne schmerzhafte Empfindung und ohne daß die Kranke das Vermögen hat, ihn zurückhalten zu können, wenn sie auch

das Bedürfniß, ihn zu lassen, noch fühlt. Manchmal geht der Urin immerfort tröpfelnd ab, unbewußt und selbst nach völliger Entleerung der Blase fortdauernd, oder gewaltsam, ohne daß die Kranke eine neue Ansammlung bemerkt hat, und ehe sie sich zum Urinlassen anschicken kann. Eine solche Unenthaltsamkeit des Urins entsteht nun nicht selten nach der Entbindung und kann oft sehr hartnäckig seyn, ja zuweilen das ganze Leben hindurch andauern. Dieser unwillkührliche Abfluß dauert dann entweder ununterbrochen fort, oder es folgen kleine Intermissionen, in denen die Kranken den Urin bei sich behalten. Die Diagnose ist natürlich leicht; die Krankheit nicht zu verkennen; der bloße Augenschein lehrt die Natur der Krankheit kennen.

Ursachen.

§. 440.

Die Ursachen sind verschieden, und wir unterscheiden namentlich zwei Hauptursachen und folglich auch zwei Hauptformen dieser Krankheit: a) Enuresis paralytica s. atonica. Hier liegt eine Schwäche oder eine vollkommene Lähmung des Schließmuskels der Blase zum Grunde, wodurch es dann kömmt, daß der aus den Nieren kommende Urin sich nicht erst zu einer bestimmten Menge in der Blase ansammelt, sondern gleich durch den offenstehenden Blasenhals abgeht. Diese Atonie des Schließmuskels entsteht im Wochenbette in der Regel aus örtlichen Ursachen und ist meistentheils Folge einer schweren Geburt, wobei der Blasenhals stark und sehr lange gequetscht wird: wenn z. B. der Kopf sehr lange an der Vereinigung der Schaambeine, besonders bei einer Einkeilung und starken Anstrengung zur Geburt verweilt, ehe er zum Durchschneiden kömmt. b) Enuresis mechanica, bei der örtliche Organisationsfehler zum Grunde liegen, die in der Regel durch die mehr oder weniger eingreifenden Hülfsleistungen bei schweren Geburten herbeigeführt werden. Rohes, zu oft wiederholtes Touchiren; unbehutsame Anwendung der Zange; Application scharfer Instrumente, die Embryotomie, die Entbirnung, der Schaamknorpelschnitt u. dgl., können leicht zur Verwundung der hier in Rede stehenden Theile, und namentlich zu einer Zerreissung des Blasenhalses, Gelegenheit geben, die dann nothwendigerweise eine incontinentia urinae herbeiführt. Sie kann aber auch Folge einer im Verlauf einer hartnäckigen Urinverhaltung entstandenen Harnfistel seyn, oder einer sich bildenden Oeffnung im Körper der

Blase selbst oder die Wirkung des Abfallens eines in Folge von Entzündung entstandenen Brandschorfes und daher entstehenden Substanzverlustes. Aus was für Ursachen aber auch die Krankheit entstanden seyn mag, so ist sie immer ein sehr lästiges und nicht selten unheilbares Uebel. Der unaufhörlich auströpfelnde Urin durchnäßt beständig die Genitalien und die benachbarten Theile, so wie die Kleidungsstücke, verbreitet einen unleidlichen Geruch um die Kranke herum, wodurch sie sich und Andern lästig wird, und erzeugt Jucken, Brennen und Excoriation der benachbarten Theile. Dazu gesellt sich dann wohl zuletzt ein schleichendes Fieber, das die arme Kranke gänzlich aufreibt.

Prognose.

§. 441.

Die Prognose ist demnach nach den Ursachen verschieden. Liegt der Krankheit eine bloße Atonie und Lähmung des Schließmuskels zum Grunde, so kann man immer noch gute Hoffnung haben, das Uebel nach und nach zu heilen. Ist aber eine Verletzung oder Zerreißung des Theils Schuld an der Unenthaltsamkeit des Urins, so ist die Prognose immer übel, und wenn die Zerreißung des Blasenhalses bis über den Schließmuskel hinausgeht und eine bedeutende Oeffnung mit Substanzverlust und Inversion der Blase Statt findet, so ist an keine Radikalkur zu denken; noch weniger, wenn die Blase selbst zerrissen ist. In allen diesen Fällen ist nur eine Palliativkur möglich, wobei jedoch die Kranke noch lange leben kann.

Indication.

§. 442.

Bei der paralytischen enuresis muß man die Heilkräfte der Natur durch solche Mittel unterstützen, welche den erschlafften Fasern ihren Ton und ihre Elastizität wiederzugeben im Stande sind. Von den innerlichen Mitteln ist hier nicht viel zu erwarten, doch hat man den Alaun in Verbindung mit arabischem Gummi oder unter der Form der Alaunmolken, die China in Substanz und in starken Dosen, die Cantharidentinctur u. s. w. empfohlen. Dem Verfasser haben in dem erwähnten Falle Poctas Pillen mehrmals sich heilsam erwiesen. R. pulv. cantharid. gran. jjj. camphor. gran. x. sapon. venet. ℨj. f. pillul. xxxx. Ds., täglich drei Pillen zu nehmen. Mehr leisten jedoch die äußerlichen Mittel, die man

aber, so lange der Wochenfluß noch fortdauert, mit Behutsamkeit anwenden muß, damit derselbe nicht unterdrückt werde. Man beschränke sich daher Anfangs auf den Gebrauch aromatischer stärkender Bähungen, und gehe später zu mehr zusammenziehenden Mitteln über, z. B. zu einer Abkochung der Tormentilla, zum äußerlichen Gebrauch des Alauns, des schwefelsauren Eisens u. s. w., die man entweder durch in die Scheide gelegte Schwämme applicirt, oder auch in Form der Einspritzungen in die Blase anwendet, wobei man der Frau eine solche Lage gibt, daß sie nicht sogleich wieder auslaufen. Zeigt sich das Uebel unheilbar, so muß man den Urinfluß möglichst unschädlich zu machen suchen, zu welchem Behuf man allerhand Vorrichtungen ersonnen hat, die wir weiter unten noch erwähnen werden. Wo der enuresis eine Verletzung des Blasenhalses oder der Blase zum Grunde liegt, kann man meist nur palliativ verfahren, und selbst in den Fällen, wo noch eine Heilung möglich ist, kann dieselbe nur durch ein chirurgisches Verfahren zu Stande kommen, wovon sogleich ein Mehreres.

Chirurgische Kunsthülfe bei den verschiedenen Harnbeschwerden der Wöchnerinnen.

§. 443.

A) Von dem Catheter. Bei den meisten Urinverhaltungen ist dieß Instrument das Hauptmittel, die Krankheit entweder zu verhüten oder ihre größte Gefahr zu heben. Das Einbringen desselben ist bei Frauenzimmern allemal leicht; es sey denn, daß örtliche Hinderniße Statt finden, und man thut hier am besten, sich eines biegsamen elastischen Catheters zu bedienen, weil man ihn oft eine Zeitlang liegen lassen muß. Um ihn einzubringen, läßt man die Kranke auf dem Rücken liegen und die Schenkel von einander entfernen, und an den Leib ziehen, dann leitet man den Catheter in die Harnröhre, durch die er leicht und schnell in die Blase zu dringen pflegt. Soll er eine Zeitlang liegen bleiben, so befestigt man ihn mittelst ein Paar Bänder. Von Zeit zu Zeit muß man ihn jedoch herausnehmen und reinigen, da sich der Bodensatz des Urins oder auch Schleim u. dgl. leicht an der äußern Oberfläche desselben anlegt. Sein Gebrauch ist bei allen Arten von Urinverhaltungen angezeigt, sobald der Urin sich nur einigermaßen angehäuft hat, und die angewandten Mittel sich fruchtlos gezeigt haben. Bei der entzündlichen Urinverhaltung muß man jedoch erst die entzündlichen Symptome be-

seitigen und überhaupt niemals den Catheter gewaltsam einbringen. Wo die Blase nicht vollkommen entleert wird, wie das gemeinhin der Fall ist, wenn die Blase in einem hohen Grade ausgedehnt ist, und das Vermögen, sich zusammenzuziehen, verloren hat, da muß man den Ausfluß durch eine möglichst senkrechte Stellung der Kranken und durch einen gleichzeitigen Druck auf die Blasengegend unterstützen. Später muß man bei jeder neuen Ansammlung des Urins den Catheter von Neuem appliciren, und man kann ihn daher täglich mehrmals einbringen oder auch eine Zeitlang liegen lassen. Man muß nun aber in diesem Falle die äußere Oeffnung desselben verstopfen und den Urin alle 3 — 4 Stunden ausfließen lassen. Wo das Instrument leicht zu appliciren ist, oder wo sich die Kranke selbst die Fertigkeit erworben hat, ihn einzubringen, ist es allemal besser, ihn so oft anzuwenden, als es nöthig ist, als daß man ihn immer liegen läßt. Sobald dann endlich der Urin in einem langen Strahle aus dem Catheter abfließt, ist es Zeit, seine Anwendung gänzlich bei Seite zu setzen, vorausgesetzt, daß die Kranke nun auch im Stande ist, ohne denselben die Blase vollkommen zu entleeren. Ist das nicht der Fall, so setzt man seinen Gebrauch noch so lange fort, bis die Urinverhaltung vollkommen gehoben ist, und die Kranke das Vermögen hat, auch den letzten Tropfen auszuleeren. Die besten biegsamen Catheter sind, nach Richter's Angabe, die von Pickel in Würzburg und Bernard in Paris.

§. 444.

B) Die Kerzen oder Bougies. Wo die Urinverhaltung in Folge einer Verengerung der Harnröhre entsteht, finden diese ihre Anwendung. Bei Frauenzimmern, zumal bei Wöchnerinnen, findet dieß sehr selten Statt. Ihre Behandlung ist übrigens leichter und einfacher, als bei Mannspersonen; im Ganzen aber eben so. Ihre Befestigung geschieht am Besten so, daß man sie, so weit sie aus der urethra vorstehen, umbeugt, und mit Bändern und Heftpflastern befestigt. Am besten bereitet man sie aus 1 Pfd. Wachs, 3 Pfd. Olivenöl und $1\frac{1}{2}$ Pfd. Mennige.

§. 445.

C) Die Punktion oder der Blasenstich. Hat die Urinverhaltung einen hohen Grad erreicht, kann der Urin nicht auf natürlichem Wege entleert werden; sind alle dagegen angewandten Mittel fruchtlos geblieben; hat das Einbringen des Katheters durchaus nicht gelingen wollen, so macht

man den Blasenstich vermittelst eines Troikarts. Er ist leicht und gefahrlos und muß nur nicht so lange verschoben werden. Bei Frauenzimmern macht man die Operation am besten und sichersten über den Schaambeinen; die Operationsmethode ist im Ganzen sehr einfach; nur weichen die Wundärzte in ihrem Verfahren etwas von einander ab. Die meisten machen den Einstich 1 — 1½ Zoll über der Vereinigung der Schaambeine. Bingham verwirft dieß jedoch, und meint daß man durch die Punktion in einiger Entfernung oberhalb der Schaambeine die Contractionen der Blase begünstige, und folglich das Abgleiten derselben von dem Instrumente, daß man auch das peritonaeum leicht dabei verletzen könne. Er räth daher, dicht oberhalb der Schaamgegend die Punktion zu machen, und den Troikar in einer schräg nach ab = und hinterwärts geführten Richtung einzustoßen. Ist der Urin entleert, so läßt man die Röhre in der Wunde liegen, indem man einige Bänder durch die Ringe oder Löcher derselben zieht, diese um den Leib befestigt und den Urin auf diese Weiso so lange entleert, bis das Hinderniß beseitigt ist, das zu dem Blasenstisch Veranlassung gab. Eine andere Streitfrage ist nun, ob man den Troikar gleich durch die äußeren Bedeckungen hindurch in die Blase einstoßen oder sich erst einen künstlichen Weg bahnen und die Blase bloßlegen solle. Der Verfasser glaubt, daß bei mageren Personen und bei solchen, wo die ausgedehnte Blase sich deutlich über den Schaambeinnen fühlen läßt, die erste Methode unbedingt vorgezogen werden kann, da sie einfach ist und kein Nachtheil davon zu besorgen steht. Bei fetten Personen aber kann man jedoch vor dem Einstich die Haut in der Richtung der linea alba einige Querfinger breit durchschneiden; die pyramidenförmigen Muskeln von einander trennen und dann den Troikar in die entblößte Blase einstoßen. Die Blase adhärirt sehr bald im Umfange des Schnittes an den Bauchmuskeln, und man hat von der bald eintretenden Eiterung keinen Nachtheil zu besorgen.

§. 446.

D) Von den Harnrecipienten. Sie finden ihre Anwendung, wenn die enuresis allen dagegen angewandten Mitteln Troß bietet, um wenigstens die daraus entstehenden Beschwerden zu mindern, also besonders in den Fällen, wo organische Fehler zum Grunde liegen, z. B. wenn sich eine Oeffnung in der Blase selbst gebildet hat, wodurch nun der Harn immerwährend auströpfelt. — Das gewöhnlichste und

einfachste Mittel ist der Schwamm, den man in die Scheide legt; aber freilich nützt er sehr wenig, da er sich bald mit Urin füllt und derselbe dann eben so abfließt, als wäre kein Schwamm da; ferner drückt dieser sich aus, wenn die Kranke sich setzt, und er verhütet also eine Verunreinigung der benachbarten Theile und der Kleidungsstücke gar nicht. Diesem Uebel hat man durch Mutterkränze abzuhelfen gesucht, die einen Druck auf die Harnröhre ausüben. Aber auch damit hat man seinen Zweck nicht erreicht, indem entweder der Druck zu stark ist, und dann schädlich wird, oder nicht stark genug, wo er dann auch nicht viel hilft. Man hat deßhalb auf Mittel gesonnen, auch Frauenzimmer in den Stand zu setzen, wie Mannspersonen eine Flasche zu tragen, die den Urin aufnimmt. Das Fried'sche Receptaculum (dessen Anfangsgründe der Geburtshülfe Straßburg 1769. 8. Tab. VI. fig. 1.) ist unbequem, und die daran befestigte Blase fängt sehr bald an zu stinken. Böttcher's Vorrichtung ist zwar sehr sinnreich, aber sie hat den Nachtheil, daß die Kranke dadurch am Sitzen sehr gehindert wird; ähnliche Inconvenienzen hat auch der mit einem länglichten Trichter versehene Urinhalter, den J. Chr. Stark beschrieben und abgebildet hat, (m. s. dessen Anleitung zum chirurg. Verbande m. 24 K. Berlin und Stralsund 1802. 8. Tab. XIII. fig. 139. u. 140.), und Richter's verbesserter Apparat möchte diesen Nachtheil ebenfalls nicht ganz wegräumen (cf. Ejd. Chirurg. Bd. VI. §. 402.) Bingham schlägt vor, eine elastische Gummiflasche in die Scheide zu bringen, und durch eine eigene, von ihm beschriebene Vorrichtung einen geringen, gleichmäßigen Druck auf die verletzten Theile hervorzubringen (cf. op. cit. pag. 240.), aber das Aussikern des Urins wird auch dadurch nicht verhütet. Am Besten ist, des Verfassers Meinung zufolge, der von Winter in seiner unten anzuführenden Schrift genau beschriebene schiffförmige Apparat, der den meisten hier gewöhnlichen Nachtheilen aller andern uns bekannten Vorrichtungen begegnet, und sowohl im Sitzen als in der Rückenlage der Patienten seinen Zweck erfüllt. Der Verfasser sieht sich genöthigt, auf die kleine Schrift selbst zu verweisen, da es ihn hier zu weit führen würde, wenn er eine genaue Beschreibung des Apparats geben wollte, und da jede Abkürzung der eigenen Beschreibung des Herrn Dr. Winter der Deutlichkeit Abbruch thun dürfte.

§. 447.

E) Die Harnfisteln und deren Behandlung

Ohne sich in eine weitläufige Abhandlung über die Diagnose, Aetiologie und Therapie der verschiedenen Harnfisteln einzulassen, die hier nicht am rechten Platze seyn würde, sollen nur diejenigen, die nach schweren Geburten am häufigsten vorkommen, etwas näher betrachtet werden. Der Verfasser meint diejenigen, welche sich aus der Harnblase in die Mutterscheide öffnen, die man am leichtesten erkennt, wenn man einen Finger in die Mutterscheide und in die Blase eine Sonde oder einen Katheter einbringt. Die Indication ist hier sehr einleuchtend und zwar doppelter Art: 1) man verhindere den Urin, durch die Fistelöffnung in die Scheide auszufließen und 2) man suche die Ränder der Fistelöffnung zur Vereinigung und Heilung zu bringen. Aber die Ausführung dieser Heilanzeige, wenigstens der letzteren, ist hier sehr schwierig, und die Wundärzte haben die verschiedensten Mittel ersonnen, diese Zwecke zu erreichen, und dennoch ist es bis jetzt wohl noch keinem gelungen, eine Methode ausfindig zu machen, bei der gar nichts zu erinnern wäre, und die ihren Zweck schnell und unfehlbar erreichte. — Um den Abfluß des Urins in die Mutterscheide zu verhüten, hat man den fortgesetzten Gebrauch eines biegsamen Katheters empfohlen, und Desault hat eine eigene Vorrichtung erfunden, um denselben in unverrückter Lage in der Blase zu erhalten, aber wenn auch die Kranke im Gehen und im Sitzen nicht dadurch beschwert wird, so wird doch der Ausfluß des Urins in die Mutterscheide bei der Rückenlage der Patientin nicht verhütet *). Um der zweiten Indication zu genügen, soll man eine Wiecke von Leinwand mit elastischem Harze oder mit Wachs überzogen, die so dick ist, daß sie die Scheide ausfüllt, in diese bringen, dadurch die Wundränder einander nähern, bis sie endlich sich vereinigen. Aber diese Cur ist, wenn sie auch zuweilen gelingt, sehr langwierig und erfordert unendlich viel Geduld von Seiten des Arztes und der Patientin. Ueberdieß hat Nägele sehr genügend dargethan, daß dieß Verfahren bei Fistelöffnungen mit Substanzverlust wohl nicht von Erfolg seyn möchte und überhaupt mannichfaltige Nachtheile mit sich führt. Er schlägt daher eine andere Operationsmethode vor, die im allgemeinen darin besteht, die Ränder der Fistelöffnung wund zu machen und dann durch chirurgische Hülfe zu vereinigen. Man bringt zu dem Behuf die Patientin auf einem ziemlich hohen Querbette oder auf einem Tische, ungefähr in die Lage wie

---

*) Die Lage auf den Bauch verdient in mehreren Fällen den Vorzug.

beim Steinschnitt, doch ohne die Extremitäten zu befestigen. Dann bringt man einen silbernen Katheter in die Harnröhre, den man mit der linken Hand hält. Mit dem Zeigefinger oder ein Paar Fingern der rechten Hand geht man dann in die Vagina ein, und untersucht die Größe und Gestalt der Fistelöffnung und die Beschaffenheit ihrer Ränder auf das Genaueste. Wenn die Ränder der Oeffnung alt, wulstig, callös sind, so werden sie mittelst einer Scheere und einer bistourie cachée wund gemacht. Die Vereinigung der Fistelränder durch Aneinandernäherung geschiebt nun entweder durch die Zange ohne Ligatur, oder durch die Ligatur, nämlich durch die Umstechung vermittelst einer Nadel und Zurückziehen derselben, oder durch die Zange nebst Ligatur, oder durch die umwundene oder umschlungene Naht. Endlich kann auch bei fistulösen Oeffnungen an der hintern Wand der Harnblase die Durchstechung der Wundlefzen von der innern Fläche der Urinblase aus geschehen, wozu man sich einer etwas veränderten Laforetschen Sonde oder Röhre bedient. Wegen des Specielleren dieser verschiedenen Operationsmethoden verweiset der Verfasser auf die gedachte Schrift selbst, und bemerkt nur, daß er hier einmal diese Methode versuchte, allein die Vereinigung gelang durchaus nicht; eben so wenig, in einem ähnlichen Falle mit Substanzverlust, einem sehr geübten und geschickten Wundarzte und Geburtshelfer. — Noch einfacher ist das Verfahren des Herrn Coze (Journ. univers. des sciences médicales. Sept. 1819.) der durch einen die vordere Wand der Scheide comprimirenden Scheidencylinder, bei längere Zeit inneliegendem Katheter, die Fistelränder zur Vereinigung bringen will. Freilich aber wird dieß Verfahren längere Zeit erfordern und manche Beschwerden für die Kranke haben. — Die Erfahrung muß nun noch ferner entscheiden, welche von allen Methoden die bessere sey: früher glaubte der Verfasser der von Nägele beschriebenen den Vorzug geben zu müssen. Uebrigens sind solche unglückliche Frauen, an welchen eine radicale Heilung durch Vereinigung der Wunde nicht möglich ist, höchst zu beklagen wegen des beständigen Abflusses des Urins. Man suche demnach durch eine zweckmäßige Diät den Urin mild zu erhalten, damit er durch seine Schärfe die Theile nicht zu sehr excoriirt, daher empfehlen sich vorzüglich schleimigte Nahrungsmittel, die Gersten-, Hafer- und Buchweizengrütze, und bei Abmagerung und lentescirendem Fieber Decocte von Salepwurzel, isländischem Moose u. dgl. Ferner muß man durch gelinde pas-

fend gewählte Abführungsmittel für offenen Leib sorgen. Die Scheide und äußere excoriirte Theile lasse man fleißig mit schleimichten Decocten, denen man Bleiwasser und Opium zusetzet, auswaschen. Nebstdem lasse man für Reinlichkeit in der Wäsche und Betten sorgen, wobei besonders dürftigen Personen nichts übrig bleibt, als sich auf Stroh zu legen, so daß man unter die Bettstätte eine Wanne setzt. Wenn die Harnröhre allein verwundet ist, kann man den Tag über von einem schicklichen Compressorio urethrae Gebrauch machen; das Hahn'sche (S. O. Hahn Diss. sist. observat. medic. ac chir. c. t. Götting. 1788. 8. p. 47.) ist noch das brauchbarste, welches aus einer Stahlfeder besteht, worauf ein Schwamm gebunden wird, und mit einem Riemen versehen ist. Der Verfasser läßt, da auch dieses Mittel von manchen Frauen nicht vertragen wird, dann nichts als einen Schwamm tragen, der nach Art des Fried'schen Gebändes an eine T-Binde befestigt, reinlich gehalten und öfters mit einem andern vertauscht wird. Zum Beweise, welcher Mißbrauch mit dem Magnetismus gemacht wurde, führt der Verfasser folgende Geschichte an. Vor mehreren Jahren suchte eine gewisse Frau, die seit ihrer Entbindung an einer Incontinentia Urinae litt, meine Hülfe. Ich erkundigte mich vorerst, ob sie einen Arzt schon zu Rathe gezogen habe, und ihr Uebel untersucht worden sey. Ja, war die Antwort, einen Arzt habe ich gebraucht, der mich schon seit vielen Monaten täglich magnetisirt, aber mich niemals untersucht, und mir auch sonst nichts angeordnet hat. Bei der von mir sogleich vorgenommenen Exploration und Einführung des Katheters fand ich ein Loch, so groß wie ein Zweigroschenstück an der vorderen Wand der Scheide, der Blasenhals war zugleich durchgerissen und mein Finger kam unmittelbar in die Urinblase. Sapienti satis.

Literatur.

§. 448.

Bernstein's Handbuch für Wundärzte. Th. 1. 2.
Callisen's, System der neuen Wundarzneikunst, a. d. Lat. von Kühn. 2r Th. Kopenh. 1791.
Richter's Chirurgie. 6r Bd.
Ejd. Therapie. 4r. Bd.
Capuron op. cit. pag. 490 sqq.
Burns op cit.
Carus, Gynäkologie. 2r Th.
Jörg's Handbuch.

Theoret. prakt. Abhandl. über die Geburtshülfe ꝛc. Aus d. Franz., mit Zusätzen von Stark. 2r Th. Erfurt. 1800.
Naegele, Vorschläge zur curativen Behandlung der in die Mutterscheide sich öffnenden Harnblasenfistel nebst Beschreibung und Abbildung einiger Instrumente, in dessen Erfahrungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Kr. des weibl. Geschlechts. S. 367.
Winter, Beschreibung eines Harnrecipienten für Frauen, nebst einer Kupfertafel. Heidelberg. 1817.
Meißner, die Umstülpung der Gebärmutter und der Gebärmutterbruch. Leipz. u. Sorau. 1822.
Bingham, Krankheiten und Verletzungen der Blase, a. d. Engl. von Dr. Dollhoff. Magdeb. 1823.

Zehntes Kapitel.

Von den Krankheiten des Mastdarms und seiner Functionen.

§. 449.

Die Krankheiten des Mastdarms, denen die Wöchnerin unterworfen ist, und die Anomalien seiner Function bestehen größtentheils in solchen Zufällen, die weder dem Wochenbette, noch überhaupt dem weiblichen Geschlechte ausschließlich angehören, und der Verfasser kann sich daher um so kürzer fassen, als dahin fast nur solche Krankheitsformen gehören, die an und für sich bekannt genug sind, und deren Diagnose schon durch das Auftreten der Krankheit selbst in die Augen springt, und es für uns nur darauf ankömmt, diejenigen Momente hervorzuheben, die jene Uebel besonders bei Wöchnerinnen herbeiführen. Wir rechnen dahin: A) Hämorrhoidalknoten, B) Zerreißung und C) Lähmung des Mastdarms, D) Diarrhöe und endlich E) Stuhlverstopfung.

A) Hämorrhoidalknoten.

§. 450.

Was nun A) die Hämorrhoidalknoten betrifft, so sind sie ihrer verschiedenen Form, Ausbreitung und Größe nach hinlänglich bekannt, und es ist nicht zu verwundern, daß auch Wöchnerinnen, besonders bei vorhandener Anlage dazu, häufig davon belästigt werden, wenn man bedenkt, daß alles, was die Blutcirculation im cavo abdominis, besonders im Pfortadersystem erschwert, die Hämorrhoidalgefäße reizt und schwächt — zu Hämorrhoiden geneigt macht und sie hervorbringt. Die Anlage dazu wird in der Regel schon durch die vorangegan-

gene Schwangerschaft, durch den dadurch herbeigeführten Druck des Uterus auf die Hämorrhoidalgefäße begründet, und die Krankheit verliert sich in diesem Falle meist erst nach vollendeter Geburt im Wochenbette oder noch später. Schwere Geburten, Dislocationen der Gebärmutter, Reizungen des Afters durch wiederholte Klystiere, Stuhlverstopfungen, und daher anhaltende Pressungen beim Stuhlgange können aber auch die vorhandene Anlage noch vermehren, oder das Uebel erst während der letzteren Zeit erzeugen. — Solche Hämorrhoidalgeschwülste der Wöchnerinnen manifestiren sich dann gewöhnlich erst nach dem Milchfieber und pflegen sehr schmerzhaft zu seyn. Die Behandlung derselben hat durchaus nichts Eigenthümliches: alle innere und äußere Mittel sind darauf berechnet, bequeme Leibesöffnung zu erzielen, Entzündung und Schmerz zu mindern und zu verhüten. Man richtet sich also nach dem Grade und der Ausbreitung des Uebels, so wie nach den jedesmal vorhandenen Ursachen, und man muß demnach entweder antiphlogistische Mittel anwenden, oder mehr reizmindernde, einhüllende, mucilaginosa, schmerzstillende Salben, oder man schreitet zu einem operativen Verfahren, welches an und für sich sehr einfach ist und wobei man sie unterbindet oder am besten mehrere Knoten mit einer Scheere exstirpirt, wenn sie gerade nicht schmerzhaft und entzündet sind.

B) Zerreißung des Mastdarms.

§. 451.

Die Zerreißung des Mastdarms entsteht entweder nach normalen Geburten, die sich sehr in die Länge ziehen, jedoch selten und besonders nur dann, wenn die Unterstützung des Damms versäumt oder mangelhaft gewesen ist oder auch nach sehr schnellen, gleichsam überraschenden Geburten, oder endlich am häufigsten bei schweren, mühevollen Entbindungen, wobei man die Geburt durch Instrumente vollenden mußte. In allen diesen Fällen pflegt die Zerreißung vom Schaambändchen auszugehen, und sich weiter zu verbreiten, oft so weit, daß der Mastdarm mehrere Querfinger breit eingerissen wird. Ist der sphincter ani zerrissen, so gehen die Excremente der Frau unwillkührlich ab, und es tritt meist in der Folge Atrophie und hectisches Fieber ein, es sey denn, daß der sphincter nur theilweise verletzt ist, und die Natur sich nach und nach durch ihr Regenerationsvermögen selbst Hülfe schafft. In allen andern Fällen ist natürlich nur von einem chirurgischen Verfahren Hülfe zu erwarten; ohne die Anwendung der Naht möchte es freilich wohl nicht leicht abgehen. Die Operation ist

oft schwierig und immer sehr schmerzhaft. Wo die Behandlung der Wunde versäumt worden; wo die Ränder alt und callös geworden sind, muß man dieselben erst auf's Neue wund machen und dann die Naht anlegen. Das Specielle dieses Verfahrens gehört der Chirurgie an.

C) Lähmung des Mastdarms.

§. 452.

Die Lähmung des Mastdarms entsteht durch alle diejenigen Ursachen, die schon während des Geburtsacts einen Vorfall des Mastdarms begünstigen und herbeiführen. Sie ist meist eine Folge schwerer Geburten, wenn der Kindeskopf, besonders gegen das Ende der Entbindung, den Mastdarm stark drückt, und man die Entleerung desselben vor eintretender Geburt versäumt hat. In Fällen, wo sonst schlechtunterrichtete Hebammen das Steißbein mittelst Einführen des Fingers durch den Mastdarm zur angeblichen Erweiterung der unteren Beckenapertur zerbrachen, und überhaupt zur Entwicklung des Kopfes durch den Mastdarm manövrirten, war die Lähmung des Mastdarms häufiger, und wurde dadurch eben so sehr begünstigt als durch den Hoffmann'schen Handgriff zur Unterstützung des Mittelfleisches. Der Verfasser verweist übrigens hier auf das, was er von dem Vorfall des Mastdarms bei den Gebärenden angeführt hat.

D) Diarrhöe.

§. 453.

Die Diarrhöe, die sich zuweilen bei Wöchnerinnen einfindet, entsteht früher oder später nach der Geburt, und ist dem Grade nach sehr verschieden, je nachdem sie heftiger oder gelinder ist, und je nachdem sie für die Neuentbundene von wohlthätigem oder schädlichem Einflusse ist. In dieser letzteren Beziehung unterscheiden wir eine kritische und eine symptomatische Diarrhöe, deren Wirkungen sich oft geradezu entgegengesetzt sind, indem jene unter Erleichterung der vorhandenen Krankheitszufälle und als ein conamen naturae salutare auftritt; diese aber die Kranke sehr oft zu Grabe führt und sich als Symptom einer sehr bösartigen Krankheit einstellt. Der kritische Durchfall entsteht in der Regel mit dem Milchfieber zu gleicher Zeit, und die Kranke leidet dabei weder an Kolikschmerzen, noch an Fieber, der Leib selbst ist dabei weich und nicht gespannt; bei der symptomatischen Diarrhöe hingegen stellen sich bedeutende Kolikschmerzen ein; der Leib ist aufgetrieben, gespannt, schmerzhaft; die Lochien sind vermindert oder unterdrückt; es tritt ein lästiger

Stuhlzwang ein und der ganze Körper wird in Mitleidenschaft gezogen, oft so stark, daß Krämpfe und Ohnmachten entstehen. Der Abgang selbst ist meist sehr übelriechend, entweder wäßricht, graulicht von Farbe oder braun, oder mit Blut gemischt, colliquativ u. s. w. — Bei der kritischen Diarrhöe muß man nicht sogleich die zu häufige Ausleerung unterdrücken. Man begnüge sich daher mit gelind anhaltenden, schleimichten Mitteln und dergleichen Klystieren, und verordne eine etwas kräftige, nahrhafte, aber leichtverdauliche Diät. Werden die Ausleerungen zu stark, so gebe man ein gelindes Abführmittel, wodurch in der Regel die Ursache des Durchfalls und somit dieser selbst beseitigt wird. Bei der symptomatischen Diarrhöe bleibt die Hauptindication, dieselbe zu hemmen. Anfangs gebe man bittere Abführungsmittel, um die schädlichen Stoffe zu entleeren; dann regulire man die Diät und gebe stärkende adstringirende Mittel, aromat., ratanhia, Columbo, simaruba, cort. cinnamom., peruv. u. dgl. In den Fällen, wo sich krampfhafte Zufälle einfinden, wird man das Opium, wenigstens in Klystieren, nicht entbehren können.

E) Stuhlverstopfung.

§. 454.

Endlich leiden Wöchnerinnen auch an dem entgegengesetzten Uebel, an der Stuhlverstopfung. Der Grund davon liegt oft in einer habituellen Disposition, die durch die Schwangerschaft noch vermehrt wurde und die sich häufig mit Hämorrhoidalbeschwerden verbindet. Oft ist die versäumte Entleerung des Mastdarms vor der Entbindung Schuld daran; der Koth häuft sich zu sehr an; die Excremente sind hart und der Mastdarm durch den Druck des Kindskopf's geschwächt oder gelähmt; oder es sind Verengerungen das Mastdarms entstanden. Zuweilen ist sie auch ein Symptom des Prolapsus oder einer Retroversio uteri. Die Indication ist sehr einfach und einleuchtend, aber das Uebel ist oft sehr lästig und hartnäckig. Der Verfasser muß auf die Therapie hinweisen, in welcher dieser Gegenstand ausführlich abgehandelt wird.

Literatur.

§. 455.

Außer den öfters angefühten Schriften von Burns, Capuron, Jörg, Richter u. s. w. erwähhen wir hier noch.

Th. Copeland's Bemerk. über die vorzüglichsten Krankheiten des Mastdarms und Afters. Aus dem Engl. von Dr. Friedreich. Halle. 1819.

